

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan dan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang berpengaruh dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Data WHO pada tahun 2015 menyebutkan bahwa AKI di seluruh dunia mencapai 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. AKI di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan AKI di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015). Pada tahun 2020, AKI di Indonesia berada di peringkat ketiga tertinggi di kawasan ASEAN dengan jumlah kematian mencapai 230 per 100.000 kelahiran hidup. Setiap tahun sudah terjadi kecenderungan penurunan AKI, namun jika dilihat dari tren penurunannya, masih sangat lambat dan bahkan AKI saat ini juga masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup dan dengan penurunan AKI yang hanya 1,8% per tahun, Indonesia juga diperkirakan tidak akan mampu mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2021).

Pada tahun 2020, AKI di Provinsi Bali mencapai 83,8 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya terjadi peningkatan yang cukup besar, dimana peningkatan kasus kematian ibu pada tahun 2020 mencapai 56 kasus dan khususnya di Kota Denpasar terjadi 8 kasus kematian ibu. AKI ini

disebabkan oleh beberapa faktor seperti tekanan darah tinggi (hipertensi) dalam kehamilan (17,9%), perdarahan setelah persalinan (26,09%) serta gangguan obstetrik lainnya (56,52%) dan dari komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan dimana salah satunya disebabkan oleh preeklampsia (Dinkes Provinsi Bali, 2021).

Preeklampsia merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan kandungan protein yang tinggi dalam urine (proteinuria) yang ditemukan pada wanita yang sebelumnya normotensif, oleh karena itu perlu adanya penegakan diagnosis dini preeklampsi dan mencegah agar tidak berlanjut menjadi eklampsia sehingga dapat menurunkan jumlah AKI (Gustri dkk, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyawan dkk (2019), menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling memungkinkan terjadinya preeklampsia adalah usia, status paritas, dan hipertensi dan juga faktor usia kehamilan ibu.

Proteinuria merupakan tanda penting preeklampsia selain hipertensi dan edema dimana jumlah protein dalam urine meningkat. Proteinuria pada ibu hamil terjadi karena peningkatan tekanan dari darah yang masuk ke glomerulus yang dapat mengganggu filtrasi selektif glomerulus. Pemeriksaan proteinuria pada penelitian dilakukan dengan metode dipstik atau carik celup, keunggulan metode ini yaitu penggunaannya cepat, lebih praktis, biaya pemeriksaan relatif murah dan hasil lebih mudah diinterpretasikan dengan melihat perubahan warna yang terjadi (Selvana, 2020).

Pemeriksaan proteinuria pada ibu hamil merupakan hal yang penting dalam mendiagnosis dan menentukan berat ringan preeklampsia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Arsani dkk (2017), tentang kadar protein pada ibu hamil Trimester 2 dan 3 di Puskesmas II Denpasar Barat menunjukkan bahwa dari 39 sampel urine

ibu hamil yang diperiksa dengan menggunakan metode carik celup didapatkan 10 sampel urine dengan kadar protein yang positif (25,64%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tahun 2020 di Puskesmas I Denpasar Selatan, terdapat 493 kasus ibu hamil yang mengalami komplikasi kehamilan dari 2.464 ibu hamil yang melakukan kunjungan kehamilan dengan cakupan kunjungan ibu hamil (K1) sebanyak 98,2% dan (K4) sebanyak 96,1% (Dinkes Kota Denpasar, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan pemeriksaan tentang kadar proteinurina pada ibu hamil di Puskesmas I Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kadar proteinuria pada ibu hamil di Puskesmas I Denpasar Selatan ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran kadar proteinuria pada ibu hamil di Puskesmas I Denpasar Selatan.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil di Puskesmas I Denpasar Selatan berdasarkan usia ibu, usia kehamilan, paritas dan tekanan darah.
- b. Untuk mengukur kadar proteinuria pada ibu hamil di Puskesmas I Denpasar Selatan.

- c. Untuk menganalisa kadar proteinuria pada ibu hamil di Puskesmas I Denpasar Selatan berdasarkan karakteristik ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori-teori yang sudah ada, memperkaya ilmu pengetahuan, dan dijadikan sumber dalam mengembangkan pelayanan laboratorium khususnya pengetahuan dan informasi tentang gambaran proteinuria pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi pada ibu hamil untuk melakukan *screening test* untuk mengetahui kadar protein dalam urine.

b. Bagi peneliti

Sebagai sarana belajar untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman serta dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh secara teori maupun praktek dalam penelitian ini, terutama di bidang Kimia Klinik.

c. Bagi institusi

Dapat dijadikan bahan referensi dan pengetahuan, khususnya pada mata kuliah Kimia Klinik di Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Denpasar.