

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit Ibu dan Anak Maharani (RSIA Maharani) merupakan Rumah Sakit Swasta yang secara khusus menyediakan fasilitas dan layanan kesehatan bagi ibu dan anak, berlokasi Jl. Sultan Serdang No.100, Buntu Bedimbar, Tj.Morawa, Kabupaten Deliserdang, Sumatera Utara. Berdiri sejak tahun 2010 yang berawal dari klinik bersalin sederhana berkembang menjadi Rumah sakit Ibu dan Anak Maharani pada tahun 2020. RSIA Maharani Memiliki Visi dan Misi menjadi Rumah Sakit bersalin pilihan aman dan nyaman untuk ibu dan anak, yang mengutamakan keselamatan dengan layan prima dan bermutu.

Kehamilan merupakan sesuatu hal yang wajar terjadi pada wanita produktif. Disaat seorang ibu mengetahui bahwa dirinya telah hamil dia akan merasa sangat bahagia sebab hal tersebut merupakan masa yang paling menggembirakan dan dinanti-nanti. Kehamilan adalah suatu kejadian alami dan fisiologis yang terjadi pada wanita sejak konsepsi hingga kelahiran. Proses kehamilan terjadi dimulai sejak pembuahan sel telur oleh sperma yang kemudian menjadi janin (Herliafifah, 2020).

Setiap tahun terdapat jutaan wanita yang mengalami kehamilan di seluruh dunia. Berdasarkan data statistik dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 terdapat 208 juta kehamilan diseluruh dunia. Di Indonesia, dalam data KPAI dan Kemenkes 2013 tercatat ada sebanyak 94.270 wanita yang mengalami kehamilan (Rahmawati & Ningsih,2018).

Berdasarkan data yang diungkapkan oleh World Health Organization (WHO) bahwa terdapat sekitar 287.000 ibu meninggal yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran anak seperti perdarahan 28%, preeklampsia/ekslampsia 24%, infeksi 11% dan penyebab tidak langsung (trauma obstetri) 5%. Indonesia telah menjadi salah satu dari 13 negara dengan angka kematian ibu tertinggi didunia. Dari data yang telah diperoleh Maternal Perinatal Death Perinatal Notification (MPDN) pada 21 September 2021, tiga yang menyebabkan utama kematian ibu terbanyak adalah eklampsia (37,1%), perdarahan (27,3%), dan infeksi (10,4%) (Sari, *et al.*, 2023).

Yang menyebabkan kematian ibu yang paling banyak di Indonesia adalah preeklampsia. Dari seluruh jumlah ibu hamil di Indonesia ada 128.273 kasus ibu yang mengalami preeklampsia per tahunnya atau mencakup sekitar 5,3% . Tidak ada penurunan signifikan yang terlihat dalam dua tahun terakhir (Aldika et al., 2018). Preeklampsia merupakan salah satu kondisi spesifik yang terjadi selama kehamilan yang memiliki gejala klinis seperti tekanan darah tinggi dan ekskresi protein urin yang berlebihan. Hal ini disebabkan oleh kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu dan berisiko memperlambat pertumbuhan janin, meningkatkan kejadian lahir mati, kejang, penyakit ginjal. Kegagalan, stroke dan ancaman terhadap kehidupan ibu dan janin (Riani & Ambarwati, 2020).

Preeklampsia adalah hipertensi pada kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah diatas atau sama dengan 140/90 mmHg setelah umur 20 minggu, dan disertai dengan proteinuria diatas atau sama dengan 300 mg/24jam. Pada kondisi berat preeklampsia dapat menjadi eklampsia dengan penambahan gejala kejang-kejang. Preeklampsia dapat terjadi pada ibu usia kehamilan muda karena beberapa faktor seperti memiliki riwayat hipertensi, riwayat keluarga pernah preeklampsia/ekslampsia, dan penyakit-penyakit ginjal yang sudah ada sejak hamil. (Saraswati & Mardiana, 2016)

Pencegahan preeklampsia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan deteksi dini antara usia 11 dan 13 minggu kehamilan atau pada trimester pertama kehamilan (chaemsaitong *et al.*, 2022; Gasse *et al.*, 2018; Mayrink *et al.*, 2019). Dengan melakukan skrinning, masalah preeklampsia dapat segera diketahui dan ditangani dengan cepat. Untuk mengidentifikasi preeklampsia pada ibu hamil dapat dideteksi dengan pemeriksaan tekanan darah serta melalui salah satu pemeriksaan laboratorium yaitu pemeriksaan protein urine (Eliyani, 2022).

Tekanan aliran darah dalam arteri dikenal sebagai tekanan darah. Tekanan darah adalah salah satu faktor yang paling penting dalam sistem sirkulasi. Gangguan tekanan darah Dibedakan menjadi dua jenis yaitu hipertensi (tekanan darah tinggi) dan hipotensi (tekanan darah rendah). Hal ini disebabkan karena tidak semua tekanan darah berada di bawah batas normal (Fitriani & Nilamsari, 2017).

Penyakit tekanan darah tinggi dalam kehamilan adalah disaat tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau peningkatan 90 mmHg diastolik sebelum atau selama kehamilan atau pada masa nifas. Pada wanita yang sebelumnya normotensif, hipertensi dalam kehamilan terjadi pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan (Marifah, *et al.*, 2021)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi mendesak ginjal agar bekerja lebih berat menyebabkan kerusakan pada sel ginjal yang ditandai dengan adanya proteinuria. Proteinuria merupakan ditemukannya kandungan protein pada urin akibat kegagalan ginjal dalam memfiltrasi protein (Wulandari, 2022).

Kondisi protein urine adalah ketika ditemukan jumlah protein yang melebihi batas normal dalam urin yang diakibatkan oleh adanya kerusakan ginjal. Dikatakan normal jika ekskresi protein mencapai 150 mg/hari. Jika tingkat protein dalam urin menjadi abnormal maka terdapat indikasi adanya penyakit ginjal atau penyakit sistemik yang serius. Proteinuria dapat bersifat persistem, sementara, atau ostatik.. Beberapa penyebab protein urine positif adalah karena konsumsi protein berlebihan, hipertensi, demam tinggi, aktivitas fisik yang berat, atau gangguan ginjal atau infeksi saluran kemih (Masruroh & Andreas, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Ayu dan Thomas Tandi Manu (2023) mendapati bahwa responden dengan hasil protein urine positif rata-rata memiliki tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Beberapa dari 15 responden mempunyai riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya, 17 dari responden baru awal mula mengalami hipertensi saat hamil, dan 9 dari responden baru pertama kali hamil. Sedangkan, dalam penelitian ini usia ibu hamil rata-rata lebih dari 35 tahun, yang menandakan bahwa dengan bertambahnya usia maka fungsi organ tubuh, termasuk ginjal, akan menurun (Delima *et al.*, 2017).

Berdasarkan penelitian Fahira (2017) orang yang pernah mengalami hipertensi memiliki risiko 1,591 kali lebih besar terkena preeklampsia dari pada orang yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya mengenai Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Tekanan Darah dan Protein Urine Pada Ibu Dengan Preeklampsia Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, yang menemukan hubungan signifikan

antara protein urine dengan hipertensi dengan nilai signifikansi 0,000 (Mutiarra *et al.*, 2018).

Menurut Cuningham, *et al.*, 2018), usia yang mempunyai resiko terkena hipertensi atau dikenal sebagai preeklamsi-eklamsi adalah ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Karena paada usia ini terjadi proses degeneratif yang mengubah struktur dan fungsi pembuluh darah perifer, yang bertanggung jawab atas perubahan tekanan darah, sehingga menyebabkan lebih rentan mengalami preeklampsia (Sunarti *et al.*, 2019).

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan komplikasi kehamilan preeklampsia sebanyak 53 dari 924 ibu hamil berusia 45 tahun atau lebih. Hal ini meyakini bahwa wanita berusia diatas 45 tahun jauh lebih rentan terhadap preeklampsia dibandingkan dengan wanita berusia 30 hingga 34 tahun karena yang mengalami preeklampsia sekitar 5034 dari 204,8. Dari 39 orang ibu hamil dalam trimester III ditemui 37 orang (94,87 %) memiliki tekanan darah normal, dan 2 orang (5,13%) mengalami hipertensi. Satu dari dua orang yang mengalami hipertensi menunjukkan proteinuria positif (Pangulimang *et al.*, 2018)

Berdasarkan uraian latar belakang dari beberapa penelitian yang terkait, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran Tekanan Darah dan Protein Urine Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Maharani”

1.2. Rumusan masalah

Bagaimana gambaran tekanan darah dan protein urine pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Maharani.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun yang menjadi tujuan umum dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran tekanan darah pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Maharani.
2. Mengetahui gambaran protein urine pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Maharani.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi gambaran tekanan darah pada ibu hamil di RSIA Maharani
2. Mengidentifikasi gambaran tekanan darah pada ibu hamil berdasarkan usia ibu hamil di RSIA Maharani
3. Mengidentifikasi tekanan darah pada ibu hamil berdasarkan pada berat badan ibu hamil di RSIA Maharani
4. Mengidentifikasi gambaran tekanan darah pada ibu hamil berdasarkan usia kehamilan pada ibu hamil di RSIA Maharani
5. Mengidentifikasi gambaran tekanan darah pada ibu hamil berdasarkan riwayat kehamilan pada ibu hamil di RSIA Maharani
6. Mengidentifikasi gambaran protein urine pada ibu hamil berdasarkan usia ibu hamil RSIA Maharani
7. Mengidentifikasi gambaran protein urine pada ibu hamil berdasarkan berat badan pada ibu hamil RSIA Maharani
8. Mengidentifikasi gambaran protein urine pada ibu hamil berdasarkan usia kehamilan pada ibu hamil di RSIA Maharani
9. Mengidentifikasi gambaran protein urine pada ibu hamil berdasarkan riwayat kehamilan pada ibu hamil di RSIA Maharani
10. Mengidentifikasi gambaran protein urine pada ibu hamil berdasarkan tekanan darah pada ibu hamil di RSIA Maharani

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun yang menjadi manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menambah pengalaman, wawasan peneliti tentang tekanan darah dan protein urine pada ibu hamil.
2. Penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai bahan informasi untuk pertimbangan dan pengembangan promosi kesehatan tentang pemeriksaan tekanan darah dan protein urine pada ibu hamil dan sebagai upaya peningkatan kesehatan ibu hamil.

3. Sebagai bahan baca dan sumber informasi untuk peneliti yang sama pada masa yang akan mendatang dan memberikan informasi kepada masyarakat tentang pemeriksaan tekanan darah dan protein urine pada ibu hamil.