

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang memerlukan perawatan khusus agar berjalan dengan lancar, karena menyangkut nyawa ibu dan janin yang dikandungnya. Kehamilan normal berlangsung sekitar 40 minggu, atau 9 bulan, dari awal periode menstruasi terakhir hingga melahirkan. Risiko kehamilan bersifat dinamis, karena ibu hamil yang awalnya normal tiba-tiba bisa menjadi berisiko tinggi (Walyani dan Endang, 2015).

Selama masa kehamilan, terdapat peningkatan aliran darah ke ginjal dan juga laju filtrasi glomerulus jika dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Dalam kasus hipertensi yang terjadi selama kehamilan, laju filtrasi glomerulus dan perfusi darah ke ginjal akan berkurang melalui beberapa mekanisme yang berbeda. Hal ini menyebabkan protein besar keluar dari glomeruli, yang berakibat pada keluarnya protein dalam urin atau proteinuria. Dalam kondisi normal, protein besar tidak bisa disaring melalui glomerulus. Meskipun beberapa protein besar tidak dapat melewati glomerulus, beberapa protein kecil yang biasanya bisa terfilter kemudian diserap kembali, sehingga tidak terlihat dalam urin (Makhfiroh, ddk, 2018). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu ukuran yang menggambarkan kondisi sosial suatu negara. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2015, jumlah kematian ibu secara global mencapai 216 per 100.000 kelahiran hidup, atau sekitar 303.000 kematian ibu, dengan jumlah tertinggi diperoleh dari negara-negara berkembang, yaitu sebesar 302.000 (WHO Organization, 2015).

Hipertensi selama kehamilan merupakan salah satu penyebab morbiditas bahkan kematian pada ibu hamil. Sebanyak 10-15% kehamilan disertai komplikasi hipertensi, sehingga kurang lebih seperempat pelayanan antenatal memerlukan rawat inap (Myrtha, 2015).

Menurut *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG, 2016). Hipertensi dalam kehamilan termasuk kondisi di mana gejala seringkali tidak mencolok, di mana preeklampsia merupakan risiko potensial yang sangat tinggi dan tetap menjadi penyebab paling umum kematian ibu.

Efek preeklampsia pada ibu adalah kelahiran prematur, oliguria, dan kematian, sedangkan efek pada bayi adalah keterlambatan perkembangan janin, jumlah janin yang terlalu sedikit, serta peningkatan morbiditas dan mortalitas (Yogi, 2014).

Preeklampsia dan eklampsia yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan masalah serius bagi ibu dan janin. Janin dapat mengalami berbagai komplikasi seperti asfiksia, berat badan lahir rendah, serta kelahiran prematur, sedangkan ibu dapat mengalami proteinuria dan edema. Penting untuk melakukan pemeriksaan proteinuria pada ibu hamil untuk membantu diagnosis dan menentukan tingkat keparahan preeklampsia (Puswoastuti, 2015).

Di Indonesia, persentase kematian ibu disebabkan oleh sejumlah faktor: perdarahan 60-70%, preeklampsia dan eklampsia 20-30%, serta infeksi 10-20%. Preeklampsia didefinisikan sebagai sindrom klinis yang khas, ditandai dengan tekanan darah 140/90 mmHg yang diukur dua kali dalam interval 6 jam, disertai proteinuria lebih dari 300 mg dalam 24 jam atau pemeriksaan proteinuria dengan asam asetat 6% pada urin sewaktu dengan hasil 1+ saat masa kehamilan mencapai 20 minggu (Syuhada, 2014).

Setiap wanita yang sedang hamil pasti sangat menginginkan kehamilan yang sehat tanpa komplikasi, karena semua ibu hamil berisiko menghadapi kematian. Salah satu cara untuk meminimalkan risiko tersebut adalah dengan meningkatkan tingkat kesehatan ibu hamil hingga proses persalinan. Sasaran dari pengembangan berkelanjutan mencakup jaminan hidup sehat serta peningkatan kesejahteraan bagi semua kelompok umur dengan menurunkan Angka Kematian Ibu atau AKI hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Depkes, 2015).

Proteinuria terjadi ketika molekul protein dapat melewati membran glomerulus. Fenomena ini dapat terjadi akibat meningkatnya permeabilitas

dinding kapiler glomerulus, peningkatan tekanan dalam glomerulus, atau kombinasi keduanya. Jika fungsi tubulus mengalami kerusakan, ini dapat menyebabkan kegagalan dalam proses reabsorpsi dan rasa kekurangan untuk mengatur volume cairan tubuh, yang pada gilirannya berakibat pada ketidakmampuan reabsorpsi protein ke dalam darah, sehingga memicu terbentuknya proteinuria (anna, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul : “Gambaran Proteinuria Pada Ibu Hamil Trimester II Di RS. Sari Asih Cipondoh”. Hasil penelitian ini dapat membantu dalam perkembangan ibu hamil yang menderita proteinuria.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

11. Di Indonesia kasus preeklampsia terus meningkat tiap tahunnya mencapai 10-15%.
12. Ketidakmampuan glomerulus memfiltrasi ginjal dengan optimal mengakibatkan terjadinya proteinuria.
13. Pada RS. Sari Asih Cipondoh belum pernah dilakukan penelitian yang menunjukkan adanya gambaran proteinuria pada ibu hamil trimester II.

C. Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini penulis membatasi masalah hanya pada gambaran proteinuria pada ibu hamil trimester II di RS. Sari Asih cipondoh.

D. Perumusan Masalah

Perumusan masalah pada karya tulis ini adalah bagaimana gambaran hasil pemeriksaan protein urin pada ibu hamil trimester II.

E. Tujuan Penelitian

1. Mendapatkan data tentang proteinuria pada wanita hamil trimester II dengan mempertimbangkan usia mereka.
2. Mendapatkan informasi mengenai proteinuria pada wanita hamil trimester II berdasarkan tingkat tekanan darah.
3. Mendapatkan temuan terkait proteinuria pada wanita hamil trimester II dengan melihat berat badan mereka.
4. Mendapatkan hasil proteinuria pada wanita hamil trimester II berdasarkan adanya edema.
5. Mendapatkan analisis proteinuria pada wanita hamil trimester II melalui pemeriksaan protein dalam urin.

F. Manfaat Penelitian

1. Keuntungan untuk Wanita Hamil

Menawarkan keuntungan kepada wanita hamil mengenai pentingnya menjalani pemeriksaan rutin selama kehamilan, terutama pemeriksaan protein urin, untuk mencegah terjadinya preeklampsia yang dapat membahayakan.
2. Keuntungan untuk Lembaga Pendidikan Kesehatan

Berfungsi sebagai referensi dan dapat dijadikan sumber informasi untuk penelitian mendatang yang relevan dengan studi ini.
3. Untuk Analisis Kesehatan

Temuan dari penelitian ini bisa menjadi masukan yang berharga bagi para pembuat kebijakan dan seluruh institusi kesehatan agar fokus pada program kesehatan demi menurunkan angka kematian ibu dan bayi.