

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan pertemuan sel telur dan sperma yang telah cukup umur sehingga terjadilah nidasi dan tumbuh berkembang sampai aterm. Komplikasi yang terjadi pada kehamilan salah satunya yaitu preeklampsia yang ditandai adanya tekanan tinggi serta adanya kadungan protein di dalam urin, biasanya terjadi pada usia kehamilan ≥ 20 minggu. Preeklampsia menyebabkan terjadinya kematian pada ibu, baik saat kehamilan, persalinan maupun masa nifas. Selain membahayakan bagi kesehatan ibu, preeklampsia juga membahayakan bagi kesehatan janin. Mengingat bahayanya, maka diperlukan deteksi dan pengobatan secara dini untuk menurunkan angka kematian ibu dan kasus preeklampsia.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 499 kematian, penyebab terbanyak yaitu gangguan hipertensi kehamilan (24,45%) dan perdarahan (21,24%). Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Malang pada bulan Januari-September 2023 penderita preeklampsia berdasarkan Puskesmas dari data terendah di puskesmas Kendalsari sebanyak 2 orang dan preeklampsia tertinggi di puskesmas Mulyorejo sebanyak 19 orang. Hasil studi pendahuluan di puskesmas Mulyorejo bulan Januari-November terdapat penambahan kasus

preeklampsia yang di skrining melalui pemeriksaan urine dan skrining dokter. Ibu hamil yang diperiksa protein urin sebanyak 763 orang, ibu hamil preeklamsia/eklamsia sebanyak 26 orang. Di puskesmas mulyorejo terdapat 2 skrining preeklampsia yaitu skrining dokter pada kehamilan TM I dan kehamilan TM III. Semua ibu hamil yang periksa dilakukan lab dan sudah diterapkan MAP. Upaya puskesmas dalam penanganan kasus preeklampsia jika ibu hamil positif preeklamsia, melakukan pemantauan dalam empat kelurahan yang ada di wilayah puskesmas mulyorejo pada setiap kelurahan terdapat bidan wilayah, setiap ada pasien positif preeklamsia data tersebut akan di share melalui grup WhatsApp agar dilakukan pemantauan, selain itu pemantauan dilakukan oleh kader. Jika pasien positif 1 preeklamsia dibawah TM III dianjurkan untuk periksa setiap bulan atau jika ada keluhan dan akan dilakukan pemeriksaan lab kembali, sedangkan pada TM III dianjurkan periksa 2 minggu sekali atau jika ada keluhan. Jika positif II preeklamsia langsung rujuk ke rumah sakit.

Sampai saat ini kasus preeklampsia belum diketahui penyebabnya secara pasti. Preeklampsia merupakan kelainan multifungsi endotel pembuluh darah yang menyebar luas sehingga terjadi vasospasme (penyempitan pembuluh darah), dapat mengakibatkan terjadinya penurunan perfusi organ dan mengaktifkan endotel yang akan menimbulkan hipertensi $\geq 140/90$ mmHg dan proteinuria ≥ 300 mg/24 jam pada ibu hamil setelah usia kehamilan 20 minggu (≥ 20 minggu). Salah satu program pemerintah yang ditambahkan dalam buku KIA yaitu skrining menggunakan MAP. MAP adalah rata-rata nilai tekanan arteri yang dibutuhkan untuk sirkulasi darah sampai ke otak. Hal ini bertujuan

agar pembuluh darah elastis dan tidak pecah serta otak tidak mengalami kekurangan oksigen. Selama kehamilan aliran darah pada ginjal dan kecepatan filtrasi glomerulus meningkat bila dibandingkan dengan keadaan tidak hamil. Keadaan hipertensi pada kehamilan menyebabkan perfusi darah pada ginjal dan kecepatan filtrasi glomerulus menurun secara bervariasi, menyebabkan protein dengan berat molekul besar lolos dari glomerulus sehingga menyebabkan protein keluar melalui urin (proteinuria). Apabila preeklampsia tidak segera ditangani akan berdampak pada bayi meliputi asfiksia, BBLR, kematian perinatal kelahiran prematur.

Penelitian yang dilakukan oleh Juwita Ayu, dkk (2022) menunjukkan bahwa deteksi dini preeklampsia menggunakan MAP memiliki tingkat keberhasilan yang cukup baik, karena dapat signifikan mempengaruhi prognosis. Sementara itu, penelitian Karlina Intan, dkk (2023) menemukan hubungan yang kuat antara protein urin dengan preeklampsia, dengan nilai p yang sangat rendah ($p = 0,000$) dan OR yang tinggi ($OR = 41,250$), menunjukkan bahwa protein urin adalah indikator yang kuat untuk preeklampsia. Selain itu, penelitian Erianto Erick, dkk (2023) menyimpulkan bahwa hipertensi pada ibu hamil dapat mempengaruhi kadar protein dan glukosa dalam urine pada trimester III, yang juga berkaitan dengan preeklampsia. Sedangkan penelitian I Gusti Sesa Iswara Ambarawati Ayu, dkk (2023) menemukan bahwa pengukuran protein urin pada trimester I, II, dan III memberikan hasil positif sebesar 54,6%, menunjukkan pentingnya pemantauan secara terus menerus selama kehamilan. Kesimpulan dari penelitian-penelitian ini adalah bahwa protein urin adalah indikator penting untuk deteksi dini

preeklampsia, dan pemantauan yang cermat terhadap protein urin serta faktor-faktor lainnya seperti MAP dan hipertensi sangat diperlukan untuk mengidentifikasi risiko preeklampsia pada ibu hamil.

Upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan preeklampsia yaitu dengan pencegahan primer dan sekunder. Pencegahan primer, dilakukannya akses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Dalam buku KIA tahun 2023 edisi revisi ditambahkan skrining preeklampsia pada kehamilan <20 minggu. Salah satu skrining preeklampsia yaitu MAP (*Mean Arterial Pressure*) selanjutnya disebut MAP, pemeriksaan ini dengan menghitung rata-rata tekanan darah arteri dari diastol dan sistol. Selain itu upaya deteksi dini yang sudah berjalan di fasilitas kesehatan yaitu pemeriksaan protein urin karena merupakan penanda penting pada preeklampsia. Adapun pencegahan sekunder yang dapat dilakukan yaitu istirahat, restriksi garam, aspirin dosis rendah, dan suplementasi kalsium sebagai upaya penurunan AKI. Berdasarkan latar belakang penulis ingin melakukan penelitian terkait hubungan MAP dengan Protein Urin sebagai Skrining Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Mulyorejo. Diharapkan dengan penelitian ini ada hubungan MAP dengan protein urin sebagai skrining preeklampsia pada ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah ada hubungan MAP dengan Protein Urin sebagai Skrining Preeklampsia pada Ibu Hamil”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan MAP dengan protein urin sebagai skrining preeklampsia pada ibu hamil di puskesmas Mulyorejo kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi MAP pada ibu hamil.
2. Mengidentifikasi protein urin pada ibu hamil.
3. Menganalisis hubungan MAP dan protein urin sebagai skrining preeklampsia pada ibu hamil.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan di bidang kesehatan khususnya kebidanan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama terhadap skrining preeklampsia pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Hamil

Hasil dari penelitian ini digunakan untuk mendeteksi adanya hubungan MAP dan protein urin sebagai skrining preeklampsia pada ibu hamil, sehingga dapat ditangani lebih awal.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran untuk pengembangan temuan selanjutnya.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kehamilan yang berkaitan dengan preeklampsia agar dapat dilaksanakan skrining preeklampsia pada semua ibu hamil.

4. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang berguna bagi instansi kesehatan terkait MAP dengan protein urine sebagai skrining preeklampsia pada ibu hamil.