

**HUBUNGAN PROTEINURIA DAN TEKANAN DARAH PADA
IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP KEJADIAN
PRE-EKLAMPSIA DI RSKIA SADEWA BABARSARI**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam Mencapai
Gelar Sarjana Terapan Kesehatan



**Disusun oleh :
MELINDA ROSALINA
13200919N**

**PROGRAM STUDI D4 ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2021**

**HUBUNGAN PROTEINURIA DAN TEKANAN DARAH PADA
IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP KEJADIAN
PRE-EKLAMPSIA DI RSKIA SADEWA BABARSARI**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam Mencapai
Gelar Sarjana Terapan Kesehatan



Disusun oleh :
MELINDA ROSALINA
13200919N

**PROGRAM STUDI D4 ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi :

HUBUNGAN PROTEINURIA DAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP KEJADIAN PRE-EKLAMPSIA DI RSKIA SADEWA BABARSARI

Oleh :
Melinda Rosalina
132000919N

Surakarta, Agustus 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama



dr. Kunti Dewi S, Sp.PK., M.Kes
NIDN. 0616126904

Pembimbing Pendamping



dr. RM Narindro Karsanto, MM
NIS. 01201710161231

LEMBAR PENGESAHAN





Skripsi :

HUBUNGAN PROTEINURIA DAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP KEJADIAN PRE-EKLAMPSIA DI RSKIA SADEWA BABARSARI

Oleh :
Melinda Rosalina
132000919N

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 12 Agustus 2021

Menyetujui,

	Tandatangan	Tanggal
Penguji I : dr. Ratna Herawati, M. Biomed NIS. 01200504012108		11-09- 2021
Penguji II : Rumeйда Chitra P, S.ST., MPH NIS. 01201710162232		10-09-2021
Penguji III : dr. RM Narindro Karsanto, MM NIS. 01201710161231		08-09-2021
Penguji IV : dr. Kunti Dewi S, Sp.PK., M.Kes NIDN. 0616126904		08-09-2021

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Setia Budi



Prof. dr. Marsetyawan HNE S., M.Sc., PhD
NIDK. 0029094802

Ketua Program Studi
D4 Analis Kesehatan



Dr. Dian Kresnadipayana, S.Si., M.Si
NIS. 01201304161170

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Selagi masih bernafas maka berjuang itu WAJIB hukumnya”

- Penulis -

“Jangan pergi mengikuti kemana jalan akan berujung. Buat jalanmu sendiri dan tinggalkanlah jejak”

- Ralph Waldo Emerson –

Skripsi ini saya dedikasikan kepada seluruh PEREMPUAN yang selalu berjuang untuk hak-haknya

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan bahwa Skripsi ini yang berjudul “Hubungan Proteinuria Dan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kejadian Pre-Eklampsia Di RSKIA Sadewa Babarsari” adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila Skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/ skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, September 2021



Melinda Rosalina
NIM. 13200919N

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi ini dengan judul “HUBUNGAN PROTEINURIA DAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP KEJADIAN PRE-EKLAMPSIA DI RSKIA SADEWA BABARSARI” dengan tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan, dukungan, bimbingan dan penyediaan fasilitas dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar besarnya kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. dr. Marsetyawan HNE S., M.Sc., Ph D selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. Dian Kresnadipayana S.Si M.Si., selaku Ketua Program Studi D-IV Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi Surakarta.
4. dr. Kunti Dewi Saraswati, Sp. PK , M.Kes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan sehingga terselesaikan skripsi ini.
5. dr. Narindro Karsanto, MM., selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membantu penulis dalam memberiksan masukan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Tim penguji skripsi, yang telah memberi masukan, kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini
7. Segenap dosen, karyawan dan staf Laboratorium Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta yang telah banyak membantu demi kelancaran skripsi ini.
8. Orang Tua tercinta yang selalu memberikan dukungan dan doa tiada henti hingga penulis menyelesaikan skripsi ini.
9. Adik dan Kakak Tercinta Gufran, Bhella , Tiara, Awill yang selalu memberikan dukungan kepada penulis.
10. Direktur beserta jajaran Direksi, HRD, Unit Rekam Medis dan seluruh karyawan RSKIA SADEWA Babarsari yang bersedia membantu penelitian tugas akhir ini.
11. Team laborat dan BDRS RSKIA SADEWA a.k.a mbak-mbak tersayang yang telah bersedia penulis repotkan dengan segala macam jadwal hingga terselesaikannya skripsi ini yaitu mbak Santi, mbak Tiyas, mbak Nia, mbak Nitha, Mbak Nuning, Mbak Lisa, Mbak Novi, Yustina, Pupus, Winda
12. Sahabat-sahabatku tercinta Christy, Wiwik, Ayune, Dillah, Ade, Yana, Wawan, Leo dan budi yang memberikan semangat dan doa dari jauh untuk penulis.
13. Keluarga Melanesian HipHop YK yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.

14. Keluarga club buku “FAWAWI” yang selalu memberikan dukungan dan telah memaklumi penulis yang sempat tidak mengikuti beberapa kali diskusi buku rutin.
15. Teman-teman terkasih Mbak tata, Ella, Mbak Nia, Sherly, Nai , Tien, bu Tatik, bu Atik dan segenap kelas D4 Analis Kesehatan Alih Jenjang angkatan 2020 yang telah banyak memberikan dukungan hingga terselesaikan kuliah dan skripsi di masa pandemik corona ini.
16. Samuel Yowei, my’911 yang selalu penulis repotkan dengan segala hal tapi selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.
17. Semua pihak terkait yang telah membantu dalam penyusunan Skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Surakarta, September 2021



Melinda Rosalina

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
PERNYATAAN KEASLIAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
INTISARI.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	8
1. Ibu Hamil	8
2. Pemeriksaan Kehamilan.....	9
3. Pengertian Pre-eklampsia.....	10
4. Diagnosis Pre-eklampsia.....	11
5. Faktor Resiko Kejadian Pre-eklampsia.....	14
6. Tekanan Darah	19
7. Proteinuria.....	20
8. Patofisiologi Hipertensi dengan Proteinuria	21
B. Landasan Teori.....	24
C. Kerangka Teori.....	27
D. Hipotesis.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	29
B. Lokasi dan Waktu	29
C. Populasi dan Sampel	29
D. Variabel penelitian	30
E. Definisi Operasional.....	31
F. Instrumen dan Bahan.....	31
G. Prosedur Penelitian.....	31
H. Teknik Pengumpulan Data	32
I. Teknik Analisis Data.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	

A. Hasil.....	34
B. Pembahasan	36
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	40
B. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 4.1 Grafik Persentase Hipertensi & Proteinuria	35

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Karakteristik Data Penelitian	34
Tabel 4.2 Hasil Uji Hubungan Hipertensi dan Kejadian PE.....	35
Tabel 4.3 Hasil Uji Hubungan Proteinuria dan Kejadian PE.....	36

DAFTAR SINGKATAN

ACE	<i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
AKI	Angka Kematian Ibu
ANC	<i>Antenatal Care</i>
ARDV	<i>Absent or Reversed and Diastolic Velocity</i>
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
DHS	<i>Demographic and Health Survey</i>
DinKes	Dinas Kesehatan
DIY	Daerah Istimewa Yogyakarta
DJJ	Denyut Jantung Janin
DM	Diabetes Melitus
FGR	<i>Fetal Growth Restriction</i>
GFR	<i>Glomerulo Filtration Rate</i>
HLA-G	<i>Human Leukocyte Antigen-G</i>
ICF	<i>International Classification of Functioning</i>
IDDM	<i>Insulin Dependent Diabetes Melitus</i>
KeMenKes	Kementrian Kesehatan
mmHg	Milimeter Merkuri Hydrargyrum
PE	Pre-Eklampsia
POGI	Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
RM	Rekam Medis
RSKIA	Rumah Sakit Ibu dan Anak
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
TFU	Tinggi Fundus Uteri
UK	Usia Kandungan
WHO	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Penelitian.....	44
Lampiran 2. Surat Keterangan Selesai Penelitian	45
Lampiran 3. Data Sampel Penelitian.....	46
Lampiran 4. Output Uji Statistik Hipertensi Terjadap Kejadian PE	49
Lampiran 5. Output Uji Statistik Peoteinuria Terhadap Kejadian PE.....	50
Lampiran 6. Dokumentasi.....	51

INTISARI

Rosalina, M. 2021. Hubungan Proteinuria dan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kejadian Pre-eklampsia di RSKIA SADEWA Babarsari. Program Studi D4 Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi.

Preeklampsia adalah sindrom spesifik saat kehamilan dan ditandai dengan peningkatan tekanan darah serta diikuti proteinuria. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara proteinuria dan tekanan darah pada ibu hamil trimester III terhadap kejadian preeklampsia di RSKIA SADEWA Babarsari.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasi deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan diagnosa preeklampsia sebanyak 44 data dan non-preeklampsia sebanyak 43 data. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah proteinuria dan tekanan darah sedangkan variabel terikat adalah kejadian preeklampsia. Pengumpulan data secara sekunder dan dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p value* antara proteinuria dan tekanan darah pada ibu hamil trimester III terhadap kejadian pre-eklampsia adalah 0,000 yang berarti $< 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara proteinuria dan tekanan darah pada ibu hamil trimester III dengan kejadian pre-eklampsia di RSKIA SADEWA Babarsari.

Kata Kunci : Ibu hamil , Pre-eklampsia, Proteinuria, Tekanan Darah, Hipertensi.

ABSTRACT

Rosalina, M. 2021. Proteinuria and Blood Pressure Relationship In Pregnant Women Trimester III Pre-eclampsia Incidence in RSKIA SADEWA Babarsari. Bachelor of Applied Science in Medical Laboratory Technology Program, Health Science Faculty, Setia Budi University.

Preeclampsia is a specific syndrome in pregnancy and is characterized by hypertensive proteinuria. This study aims to find out whether there is a relationship between proteinuria and blood pressure in pregnant women in the third trimester to the incidence of preeclampsia in RSKIA SADEWA Babarsari.

This study uses descriptive observational research design with cross-sectional design. This study sample was a trimester III pregnant woman with a diagnosis of preeclampsia as much as 44 data and non-preeclampsia as much as 43 data. The free variables in the study were proteinuria and blood pressure while the bound variables were the incidence of preeclampsia. Data collection is secondary and analyzed using the chi-square test.

The results of the study using the chi-square test showed the p value between proteinuria and blood pressure in pregnant women in the third trimester to the incidence of pre-eclampsia is 0.000 which means < 0.05 , it can be concluded that there is a relationship between proteinuria and blood pressure in pregnant women in the third trimester with the incidence of pre-eclampsia in RSKIA SADEWA Babarsari.

Keywords : Pregnant Women, Pre-eclampsia, Proteinuria, Blood Pressure, Hypertension.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) ialah satu dari beberapa tanda kesuksesan layanan kesehatan suatu negara. Pada negara berkembang angka kematian ibu mencapai 99%. Komplikasi kehamilan atau saat persalinan telah menyebabkan ibu hamil kurang lebih 830 meninggal di seluruh dunia. Beberapa komplikasi utama yang menjadi penyebab utama sekitar 75% kematian ibu antara lain perdarahan postpartum berat, infeksi, hipertensi pada kehamilan seperti pre-eklampsia dan eklampsia (WHO, 2018).

AKI telah mengalami penurunan, meskipun target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 masih belum terpenuhi. Penyebab utama kematian ibu yaitu tekanan darah yang naik ketika masa kehamilan dan perdarahan pasca melahirkan. Situasi yang bisa menjadi pemicu kondisi ibu hamil yang buruk seperti pengobatan stroke, anemia, diabetes, tekanan darah tinggi, malaria, ekstremitas terlalu (KEMENKES RI, 2019).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI di Indonesia tergolong tinggi dengan nilai 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI dan *Measure Demographic and Health Survey (DHS) International Classification of Functioning (ICF)*, 2012). Laporan tahunan dinas kesehatan Yogyakarta 2013 menyatakan angka kematian ibu di Yogyakarta adalah 101 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi DIY 2013). Laporan tahunan 2014, AKI di Kota Yogyakarta adalah 46 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas kesehatan Kota Yogyakarta, 2015). Beberapa faktor yang menyebabkan kematian ibu pada periode 2010-2013 ialah perdarahan 30,3 %, peningkatan tekanan darah 27,1%, infeksi 7,3%, sedangkan perpanjangan persalinan 1,8%, aborsi lain 1,6% dan kasus lain 40,8% (KEMENKES RI, 2017).

Kasus kematian ibu (AKI) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) masih cukup tinggi, menurut laporan tahunan 2016, AKI di DIY tercatat mencapai angka 39 kasus setiap 100.000 kelahiran hidup, pada laporan tahunan 2017 AKI turun menjadi 34 kasus setiap 100.000 kelahiran hidup, namun laporan tahunan 2018 menyatakan bahwa AKI di DIY naik menjadi 36 kasus setiap 100.000 kelahiran hidup dan dalam laporan tahunan 2019 AKI di DIY tercatat tetap pada jumlah 36 kasus setiap 100.000 kelahiran hidup (DinKes Provinsi DIY, 2020).

Laporan tahunan kabupaten Sleman pada tahun 2016 menyatakan angka kematian ibu (AKI) hingga 8 kasus setiap 100.000 kelahiran hidup, laporan tahunan 2017 tercatat angka AKI turun menjadi 6 kasus kelahiran hidup, laporan tahunan 2018 tercatat angka AKI naik menjadi 7 kasus setiap 100.000

kelahiran hidup dan laporan pada tahun 2019 angka AKI terus naik menjadi 8 kasus setiap 100.000 kelahiran hidup (DinKes Provinsi DIY, 2020).

Perdarahan menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia dengan diikuti penyebab lain yaitu preeklampsia dan eklampsia, hal tersebut menjadi pemicu angka kematian perinatal yang tinggi. Tanda-tanda pre-eklampsia tersebut seperti peningkatan tekanan darah, edema atau pembengkakan dan proteinuria yang timbul pada masa kehamilan. Pre-eklampsia pada kondisi berat dapat disertai dengan gejala kejang, yang mana kondisi ini dinamakan eklampsia (Prawirohardjo, 2013).

Pre-eklampsia dan eklampsia yang tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi. Pada janin, komplikasi dengan kondisi janin berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, atau dapat terjadi kelahiran prematur pada janin (Estina *et al.*, 2010).

Terdapat tiga macam indikasi yang terjadi ketika ibu hamil mengalami pre-eklampsia dan eklampsia yakni tekanan darah yang meningkat, edema dan ditemukan protein dalam urin. Untuk menegakkan diagnosa serta menentukan kondisi pre-eklampsia atau pre-eklampsia berat diperlukan pemeriksaan kadar protein dalam urin (Purwoastuti, 2015).

Preeklampsia merupakan kondisi ketika tekanan darah mengalami peningkatan saat usia kehamilan \geq trimester dua, kondisi tersebut diikuti dengan gejala adanya protein dalam urin dan kondisi tersebut biasanya muncul setelah usia kehamilan 20 minggu dan muncul sebelum usia kehamilan 20 minggu bila ada penyakit trofoblastik atau penyakit pada ginjal pada ibu

hamil. Preeklampsia tampak sebagai penyakit sistemik dan tidak hanya ditandai dengan tekanan darah yang naik, namun dapat diikuti dengan kondisi resistensi pembuluh darah yang mengalami peningkatan, disfungsi endotel yang difus, didapatkan protein di dalam urin, dan gangguan perdarahan (koagulopati) (Asiyah, 2017).

Pada kehamilan normal, peningkatan volume plasma biasanya terjadi pada 32-34 minggu kehamilan. Namun, karena sebab yang tidak pasti ketika keadaan preeklampsia terjadi hipovolemia yaitu penurunan volume plasma dengan rentang 30%-40% dibandingkan kehamilan normal. Hipovolemia yang diimbangi dengan keadaan vasokonstriksi dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Asiyah, 2017).

Adanya protein dalam urin dengan kadar yang tinggi merupakan tanda terdapat gangguan pada ginjal, kandungan protein dalam urin dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada pertumbuhan maupun fungsi pembuluh darah, sehingga bisa mengindikasikan terjadinya pre-eklampsia. Akibat dari proses ini sangat berbahaya untuk ibu hamil maupun janin yang dikandungnya sehingga dapat menyebabkan kematian. Pre-eklampsia atau yang disebut toksemia, ditandai dengan tekanan darah yang meningkat, terjadi pembengkakan pada jaringan sehingga terjadi kebocoran protein dari ginjal di dalam air seni yang mengakibatkan kondisi proteinuria (Mochtar, 2012).

Proteinuria adalah salah satu tanda terjadinya preeklampsia sebab pada ibu hamil kehilangan protein adalah pemicu nomor satu terjadinya tingkat protein yang sangat rendah dalam darah atau disebut hipoproteinemia (POGI, 2016).

Tes fungsi ginjal yang dilakukan saat kehamilan salah satunya adalah pemeriksaan protein urin yang mana pemeriksaan ini juga digunakan untuk mengidentifikasi adanya preeklampsia yang dapat mengarah pada kondisi eklampsia. Adanya protein dalam urin disebut proteinuria merupakan indikator dalam diagnosis dan penanganan tekanan darah yang naik ketika masa kehamilan. Proteinuria juga merupakan gejala yang muncul terakhir pada ibu hamil dengan preeklampsia maupun eklampsia. Namun, eklampsia ini bisa saja terjadi dengan tidak adanya gejala proteinuria. Proteinuria yang ditemukan pada penderita preeklampsia menjadi tanda bahaya bagi janin, berat badan lahir rendah, dan peningkatan bahaya kematian neonatus (Estina *et al.*, 2010).

Nora & Dahlia (2010) melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan derajat darah tinggi dengan kadar proteinuria kualitatif pada pengidap darah tinggi primer di RSUD Jombang. Hasil uji korelasi spearman penelitiannya memperlihatkan bahwa terdapat korelasi bermakna pada derajat darah tinggi dengan kadar proteinuria kualitatif terhadap pasien darah tinggi primer dan terdapat hubungan positif.

Fadhila *et al* (2018) melakukan penelitian untuk mengetahui korelasi terhadap tekanan darah dengan fungsi ginjal pada preeklampsia di RSUP dr.M.Djamil Padang. Hasil tes korelasi Pearson dan Spearman menunjukkan bahwa semua variabel memiliki $p\ value > 0.05$. Hasil ini menampilkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tekanan darah dengan fungsi ginjal terhadap angka kejadian preeklampsia di RSUP dr.M.Djamil.

Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Sadewa adalah salah satu rumah sakit swasta di Babarsari Yogyakarta, berdasarkan data rekapan bulanan Pre-eklampsia berat maupun ringan masuk ke dalam 10 penyakit tertinggi terhadap pasien ibu hamil di RSKIA Sadewa. RSKIA Sadewa juga termasuk ke dalam salah satu RSKIA dengan angka kelahiran tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data-data tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang hubungan proteinuria dan tekanan darah terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester III di RSKIA Sadewa Babarsari.

Penelitian yang dilaksanakan bertujuan untuk mengetahui terdapat atau tidak hubungan proteinuria dan tekanan darah terhadap kejadian preeklampsia di RSKIA SADEWA. Perbedaannya penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya adalah dalam penelitian penulis yang dianalisis hanya faktor proteinuria dan tekanan darah, waktu dan tempat penelitian juga berbeda.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara proteinuria dan tekanan darah pada ibu hamil trimester III terhadap kejadian Pre-eklampsia di RSKIA SADEWA ?

C. Tujuan Penelitian

D. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara proteinuria dan tekanan darah pada ibu hamil trimester III terhadap kejadian pre-eklampsia di RSKIA Sadewa Babarsari.

E. Manfaat Penelitian

1. Ibu Hamil

Diharapkan menjadi informasi untuk ibu hamil agar dapat menambah wawasan tentang pre-eklampsia beserta gejalanya.

2. RSKIA SADEWA Babarsari

Diharapkan menjadi informasi serta menjadi sumber evaluasi untuk RSKIA SADEWA dalam penanganan pasien ibu hamil dengan indikasi pre-eklampsia.

3. Prodi D4 Analis Kesehatan

Dapat menjadi referensi atau sumber tinjauan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian ini terkhususnya prodi D4 Analis Kesehatan Alih Jenjang Universitas Setia budi Surakarta.

4. Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sumber penambahan wawasan dan pengaplikasian ilmu pengetahuan khususnya di bidang Kimia klinik.