

**HUBUNGAN TEKANAN DARAH DENGAN KADAR BUN DAN  
KREATININ PADA IBU PREEKLAMSIA DI PUSKESMAS  
NGRONGGOT KABUPATEN NGANJUK**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**DEWI OLIVIA HASNIATY**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERTDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
PROGRAM STUDI D3 ANALIS KESEHATAN  
2020**

**HUBUNGAN TEKANAN DARAH DENGAN KADAR BUN DAN  
KREATININ PADA IBU PREEKLAMSIA DI PUSKESMAS  
NGRONGGOT KABUPATEN NGANJUK**

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan  
sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
**Ahli Madya Analis Kesehatan**



**DEWI OLIVIA HASNIATY**  
**NIM : P27834017019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
PROGRAM STUDI D3 ANALIS KESEHATAN  
2020**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### HUBUNGAN TEKANAN DARAH DENGAN KADAR BUN DAN KREATININ PADA IBU PREEKLAMSIA DI PUSKESMAS NGRONGGOT KABUPATEN NGANJUK

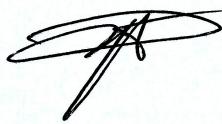
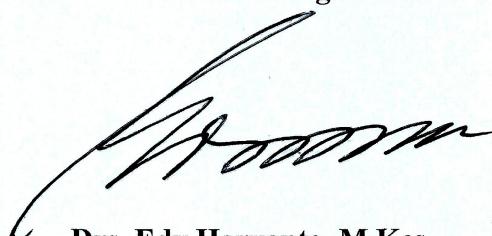
Oleh:  
**DEWI OLIVIA HASNIATY**  
NIM. P27834017019

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui isi dan susunannya  
sehingga dapat diajukan pada Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah yang  
diselenggarakan oleh Program Studi Diploma III Jurusan Analis Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

Surabaya, Juni 2020

Pembimbing I

Pembimbing II



Drs. Edy Haryanto, M.Kes  
NIP. 19640316 198302 1 001

Evy Diah Woelansari, S.Si, M.Kes  
NIP. 19750121 200003 2 001

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Analis Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya



Drs. Edy Haryanto, M.Kes  
NIP. 19640316 198302 1 001

## LEMBAR PENGESAHAN

### HUBUNGAN TEKANAN DARAH DENGAN KADAR BUN DAN KREATININ PADA IBU PREEKLAMIA DI PUSKESMAS NGRONGGOT KABUPATEN NGANJUK

Oleh:  
**DEWI OLIVIA HASNIATY**  
NIM. P27834017019

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan  
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Jenjang Pendidikan Tinggi Diploma III  
Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

Surabaya, Juni 2020

**Tim Penguji**

**Tanda Tangan**

Pengaji I : Drs. Edy Haryanto, M.Kes  
NIP. 19640316 198302 1 001



Pengaji II : Evy Diah Woelansari, S.Si, M.Kes  
NIP. 19750121 200003 2 001

Pengaji III : Dr. Anik Handayati, dra., M.Kes  
NIP. 19640617 198303 2 004

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Analis Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya



## **MOTTO**

**“Nothing Worth Having Comes Easy”**

**Tidak ada sesuatu yang berharga datang dengan mudah tanpa perjuangan.**

## **Persembahan :**

*Alhamdulillahirabbil 'alamiin*

Sebagai rasa syukur kepada Allah SWT. Karya Tulis Ilmiah ini saya  
persesembahkan kepada kedua orang tua saya yang selalu memberikan kasih  
sayang, dukungan, doa dan semangat yang tiada terhingga.

Serta kepada orang-orang terdekat yang tiada henti memberikan support dan  
selalu sabar menemani dan membantu saya dalam menyelesaikan penyusunan  
Karya Tulis Ilmiah ini.

## **ABSTRACT**

Preeclampsia is defined by the presence of hypertension and proteinuria that only occur in pregnancy. The prevalence of preeclampsia is increasing every year in several provinces. In East Java, preeclampsia was once the leading cause of maternal death. One of the dangers of complications due to preeclampsia is changes in organ systems and function, including in the kidneys. Vascular disorders due to hypertension of preeclampsia cause the supply of oxygen and nutrients carried by the blood to be blocked to the kidneys. BUN and creatinine levels are used as parameters to see the kidney function. This study aims to determine the correlation between blood pressure with BUN and creatinine levels in preeclampsia pregnancy at Ngronggot Health Center Nganjuk Regency.

This research uses descriptive method with cross-sectional approach conducted in January – March 2020 on 30 pregnant women with preeclampsia at Ngronggot Health Center using serum as a test material. The serum was examined at the Kertosono General Hospital Laboratory with Clinical Chemistry Autoanalyzer Selectra ProM machine.

From the results of this research, were not found levels of BUN and creatinine above normal values, which means the function of the kidneys in good condition. Based on the results of statistical tests using the pearson correlation test it was found that the p-value or significance of the correlation between blood pressure and BUN is 0.598 (systole) and 0.909 (diastole) and the correlation between blood pressure and creatinine is 0.280 (systole) and 0.487 (diastole). Because the significance value is greater than  $\alpha = 0.05$  or  $p > \alpha$ , it is concluded that there is no correlation between blood pressure with BUN and creatinine levels in preeclampsia pregnancy at Ngronggot Health Center Nganjuk Regency.

**Keywords:** Preeclampsia, Blood Pressure, BUN Levels, Creatinine Levels

## ABSTRAK

Preeklamsia didefinisikan dengan adanya hipertensi dan proteinuria yang baru terjadi pada kehamilan. Prevalensi preeklamsia mengalami peningkatan setiap tahunnya di sejumlah provinsi. Di Jawa Timur, preeklamsia pernah menjadi penyebab utama kematian ibu. Salah satu bahaya komplikasi akibat preeklamsia adalah perubahan pada sistem dan fungsi organ, tidak terkecuali pada ginjal. Gangguan pembuluh darah akibat hipertensi yang dialami ibu preeklamsia menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke ginjal. Kadar BUN dan kreatinin digunakan sebagai parameter untuk melihat adanya gangguan fungsi ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tekanan darah dengan kadar BUN dan kreatinin pada ibu preeklamsia di Puskesmas Ngronggot Kabupaten Nganjuk.

Penelitian ini merupakan penelitian deksriptif dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan pada bulan Januari – Maret 2020 terhadap 30 ibu hamil dengan diagnosis preeklamsia di Puskesmas Ngronggot Kabupaten Nganjuk menggunakan bahan uji berupa serum. Pemeriksaan bahan uji dilakukan di Laboratorium RSUD Kertosono menggunakan alat Clinical Chemistry Autoanalyzer Selectra ProM.

Dari hasil penelitian, tidak ditemukan kadar BUN dan kreatinin melebihi batas normal yang artinya fungsi organ ginjal dalam keadaan baik. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi person diperoleh bahwa nilai  $p$ -value atau signifikansi hubungan tekanan darah dan BUN sebesar 0,598 (sistole) dan 0,909 (diastole) serta hubungan tekanan darah dengan kreatinin sebesar 0,280 (sistole) dan 0,487 (diastole). Oleh karena nilai signifikansi lebih besar dari pada  $\alpha = 0,05$  atau  $p > \alpha$ , disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tekanan darah dengan kadar BUN dan kreatinin pada ibu preeklamsia di Puskesmas Ngronggot Kabupaten Nganjuk.

**Kata Kunci :** Preeklamsia, Tekanan Darah, Kadar BUN, Kadar Kreatinin

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala berkah dan karunia-Nya yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “HUBUNGAN TEKANAN DARAH DENGAN KADAR BUN DAN KREATININ PADA IBU PREEKLAMPSIA DI PUSKESMAS NGRONGGOT KABUPATEN NGANJUK”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan jenjang pendidikan Diploma III Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mohon dengan segala kerendahan hati, pembaca berkenan memberikan kritik dan saran yang membangun guna kesempurnaan penulisan dimasa yang akan datang. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca khususnya dan bagi masyarakat pada umumnya.

Surabaya, Juni 2020

Penulis

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Berbagai pihak telah turut memberikan dukungan moril maupun materiil serta kritik dan saran yang membangun terhadap penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada :

1. Bapak Drs. Edy Haryanto, M.Kes selaku Ketua Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Surabaya sekaligus pembimbing I yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan arahan, nasihat, bimbingan, saran, dan kritik serta dukungan sehingga karya tulis ini dapat terwujud.
2. Ibu Suliati, S.Pd, S.Si, M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Surabaya.
3. Ibu Evy Diah Woelansari, S.Si, M.Kes selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan arahan, nasihat, bimbingan, saran, dan kritik serta dukungan sehingga karya tulis ini dapat terwujud.
4. Ibu Dr. Anik Handayati, Dra, M.Kes selaku dosen penguji III yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan arahan, nasihat, bimbingan, saran, dan kritik serta dukungan sehingga karya tulis ini dapat terwujud.
5. Bapak dan Ibu Dosen beserta Staf Jurusan Analis Kesehatan yang telah memberikan ilmu kepada saya selama menempuh studi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.

6. Kedua orang tua saya, Ibu Dewi Satriana dan Bapak Akhmad Hasan yang telah memberikan begitu banyak kasih sayang, dukungan, nasihat, dan saran serta tiada henti-hentinya berdoa demi keberhasilan saya.
7. Kakak dan adik saya, Affan Nawawie dan Arianna Hasniaty serta keluarga besar yang selalu ada untuk memberikan support sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan lancar.
8. Pegawai Puskesmas Ngronggot dan Laboratorium RSUD Kertosono yang bersedia memberikan kesempatan dan arahan untuk melaksanakan penelitian.
9. Kawan-kawanku D3 Analis Kesehatan “MATRIX” yang telah berjuang bersama untuk saling memberikan semangat, dukungan, serta kekuatan dalam menyelesaikan studi.
10. Teman-teman “PKL KERTOSONO”, yang telah membantu saya dan memberikan dukungan selama melaksanakan penelitian.
11. Sahabat-sahabat terbaik saya “SURYA”, keluarga besar “HIMA JAK” serta teman teman seperjuangan bimbingan yang selalu menemani, menghibur, menguatkan, dan mendukung dengan support yang luar biasa.
12. Partner terbaik sejak SMP, “Okin” atas inspirasi, motivasi, bantuan dan dukungannya selama ini kepada saya.
13. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas segala dukungan, motivasi, dan semangatnya selama ini.

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
MOTTO DAN PERSEMPAHAN .....	iv
ABSTRACT.....	v
ABSTRAK .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.4.1 Tujuan Umum.....	4
1.4.2 Tujuan Khusus .....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Bagi Peneliti.....	4
1.5.2 Bagi Puskesmas Ngronggot .....	4
1.5.3 Bagi Masyarakat .....	5
1.5.4 Bagi Institusi Pendidikan .....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	6
2.1 Preeklamsia .....	6
2.1.1 Definisi .....	6
2.1.2 Klasifikasi.....	7
2.1.3 Gejala .....	8
2.1.4 Patofisiologi .....	9
2.1.5 Faktor Risiko .....	11
2.1.6 Komplikasi .....	13
2.2 Tekanan Darah .....	13
2.2.1 Definisi .....	13
2.2.2 Pengukuran.....	14
2.2.3 Klasifikasi.....	15
2.2.4 Hipertensi .....	16
2.3 <i>Blood Urea Nitrogen (BUN)</i> .....	17
2.3.1 Definisi .....	17
2.3.2 Ureum.....	18
2.3.3 Tinjauan Klinis .....	19
2.4 Kreatinin .....	20
2.4.1 Definisi .....	20

2.4.2 Metabolisme .....	21
2.4.3 Tinjauan Klinis .....	22
2.5 Hubungan Tekanan Darah dengan Preeklamsia.....	22
2.6 Hubungan Tekanan Darah dengan Kadar BUN dan Kreatinin .....	23
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>25</b>
3.1 Jenis Penelitian.....	25
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	25
3.2.1 Tempat Penelitian .....	25
3.2.2 Waktu Penelitian.....	25
3.3 Populasi dan Sampel .....	25
3.3.1 Populasi Penelitian.....	25
3.3.2 Sampel Penelitian .....	26
3.4 Variabel Penelitian .....	26
3.5 Definisi Operasional.....	26
3.6 Teknik Pengumpulan Data .....	27
3.7 Tahapan Penelitian .....	27
3.7.1 Alat dan Bahan.....	27
3.7.2 Pemeriksaan Tekanan Darah .....	28
3.7.2.1 Tujuan .....	28
3.7.2.2 Prinsip .....	28
3.7.2.3 Prosedur .....	28
3.7.3 Pengambilan Darah .....	29
3.7.3.1 Tujuan .....	29
3.7.3.2 Prinsip .....	29
3.7.3.3 Prosedur .....	29
3.7.4 Persiapan Bahan Uji .....	30
3.7.4.1 Tujuan .....	30
3.7.4.2 Prinsip .....	30
3.7.4.3 Prosedur .....	30
3.7.5 Pemeriksaan Kadar BUN .....	31
3.7.5.1 Tujuan .....	31
3.7.5.2 Prinsip .....	31
3.7.5.3 Prosedur .....	31
3.7.6 Pemeriksaan Kadar Kreatinin.....	32
3.7.6.1 Tujuan .....	32
3.7.6.2 Prinsip .....	32
3.7.6.3 Prosedur .....	33
3.8 Metode Analisis Data .....	34
3.9 Alur Penelitian.....	35
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>44</b>
4.1 Penyajian Data.....	36
4.2 Analisa Data .....	38
4.2.1 Uji Normalitas <i>Kolmogorov-Smirnov</i> .....	38
4.2.2 Uji Korelasi Pearson .....	39
4.3 Pembahasan .....	40
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
5.1 Kesimpulan.....	44
5.2 Saran .....	44

DAFTAR PUSTAKA .....	46
LAMPIRAN .....	49

## **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 2.2.3 Klasifikasi Hipertensi.....	15
Tabel 4.1 Penyajian Data .....	36

## **DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1.4 Proses Invasi pada Kehamilan Normal dan Preeklamsia .....	10
Gambar 2.2.2 Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik.....	14
Gambar 2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah.....	17
Gambar 2.3.2 Rumus Molekul Ureum $\text{CO}(\text{NH}_2)_2$ .....	19
Gambar 2.4.1 Rumus Molekul Kreatinin $\text{C}_4\text{H}_7\text{N}_3\text{O}$ .....	21
Gambar 3.9 Alur Penelitian.....	34
Gambar 4.1 Grafik Tekanan Darah dengan Kadar BUN dan Kreatinin .....	37

## **DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Penelitian .....	49
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian .....	50
Lampiran 3 Surat Rekomendasi Penelitian .....	51
Lampiran 4 Surat Rekomendasi Penelitian .....	52
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian.....	53
Lampiran 6 Prosedur Penelitian .....	54
Lampiran 7 Naskah Penjelasan Penelitian .....	55
Lampiran 8 Format Pernyataan Persetujuan Responden .....	56
Lampiran 9 Format Data Responden .....	57
Lampiran 10 Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah.....	58
Lampiran 11 Hasil Pemeriksaan Laboratorium .....	59
Lampiran 12 Hasil Uji Statistik .....	60
Lampiran 13 Hasil Uji Statistik.....	61
Lampiran 14 Kartu Bimbingan Proposal .....	62
Lampiran 15 Kartu Bimbingan KTI.....	63
Lampiran 16 Nota Persetujuan Sidang KTI.....	64
Lampiran 17 Bukti Revisi KTI .....	65