BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asam urat berasal dari hasil akhir proses katabolisme purin dan menjadi faktor penting dalam mengukur fungsi ginjal khususnya pada ibu hamil. Peningkatan asam urat dapat memicu berbagai komplikasi kehamilan seperti preeklamsia dan gangguan ginjal. Preeklamsia umumnya terjadi setelah kehamilan berusia 20 minggu karena adanya disfungsi plasenta disertai dengan respon maternal berupa inflamasi sistemik. Gangguan ini menyebabkan perubahan pada sel-sel pembuluh darah dan mengakibatkan penyempitan pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Terjadinya preeklamsia saat kehamilan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: hipertensi, penyakit ginjal, usia kehamilan, dan obesitas. Preeklamsia dapat terdeteksi melalui pengukuran kadar asam urat dalam darah yang berkaitan dengan perubahan yang terjadi dalam sistem sirkulasi darah ibu hamil. Ketika aliran darah menuju ginjal menurun, maka dapat mengakibatkan berkurangnya laju filtrasi glomerulus hingga 50%. Selain itu, peningkatan aktivitas sistem renin angiotensin juga berperan dan pada akhirnya menyebabkan penurunan ekskresi asam urat. Hal ini yang menjadi faktor pemicu tingginya kadar asam urat pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia (Khairawati, 2022).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Ugwuanyi et al., (2021) ditemukan bahwa sekitar 53% ibu hamil yang mengalami preeklamsia memiliki kadar asam urat abnormal (> 6 mg/dL) sedangkan 47% menunjukkan kadar asam dalam kisaran normal. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan preeklamsia memiliki kadar asam urat lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil tanpa preeklamsia. Penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kadar asam urat dengan penderita preeklamsia.

Peningkatan kadar asam urat pada ibu hamil berisiko menyebabkan preeklamsia yang terjadi 2-4 minggu sebelum gejala klinis muncul. Kadar asam urat menurun pada trimester pertama karena adanya hemodilusi akibat peningkatan

volume plasma. Namun pada trimester ketiga, kadar asam urat akan meningkat karena perubahan fungsi ginjal. Selain itu, usia ibu hamil dapat menjadi faktor risiko peningkatan kadar asam urat. Seiring dengan bertambahnya usia ibu hamil, kemampuan ginjal dalam memfiltrasi dan mengeluarkan asam urat dalam bentuk urin mengalami penurunan. Pernyataan ini sangat relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wikantari et al., 2024), bahwa kehamilan di trimester ketiga dan usia ibu di atas 30 tahun mayoritas mengalami peningkatan kadar asam urat.

Preeklamsia menjadi salah satu faktor utama penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI). Data World Health Organization (2023), menunjukkan bahwa AKI di dunia tahun 2020 sebesar 223/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa Indonesia menjadi peringkat ketiga di Asia Tenggara sebesar 173/100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia mengalami penurunan dari 263/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 menjadi 189/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, angka tersebut masih tinggi karena belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Faktor utama penyebab kematian ibu yaitu preeklamsia 33,07 %, perdarahan obstetri 27,03 % dan komplikasi non obstetrik 15,7% (Kemenkes, 2023).

Preeklamsia menjadi fokus utama layanan UPT Puskesmas Sentosa Baru dalam pencegahan dan penanganan komplikasi ibu hamil. UPT Puskesmas Sentosa Baru melakukan pemeriksaan tekanan darah sebagai bagian dari pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC). Namun, pemeriksaan asam urat belum termasuk dalam parameter ANC. Padahal pemeriksaan tersebut penting untuk mendeteksi preeklamsia lebih akurat. Pemeriksaan asam urat pada ibu hamil menjadi skrining awal dalam mendeteksi gangguan fungsi ginjal, karena peningkatan kadar asam urat dapat menjadi faktor pemicu preeklamsia. Oleh karena itu, memberikan edukasi terkait pola makan yang sehat, pemantauan dan pemeriksaan rutin penting untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kadar asam urat pada ibu hamil di UPT Puskesmas Sentosa Baru Medan Perjuangan.

1.2. Rumusan Masalah

“Bagaimana profil kadar asam urat pada ibu hamil di UPT Puskesmas Sentosa Baru Medan Perjuangan?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kadar asam urat dalam darah pada ibu hamil di UPT Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kadar asam urat dalam darah pada ibu hamil berdasarkan usia kehamilan di UPT Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan.
2. Untuk mengetahui kadar asam urat dalam darah pada ibu hamil berdasarkan usia ibu di UPT Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan.
3. Untuk mengetahui kadar asam urat dalam darah pada ibu hamil berdasarkan tekanan darah di UPT Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan.
4. Untuk mengetahui kadar asam urat dalam darah pada ibu hamil berdasarkan berat badan ibu di UPT Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan

1.4. Manfaat Penelitian

1. Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pencegahan dini komplikasi kehamilan khususnya dalam pemeriksaan kadar asam urat untuk mendeteksi preeklamsia.
2. Hasil pemeriksaan asam urat pada ibu hamil diharapkan dapat digunakan sebagai pemeriksaan rutin dalam *Antenatal Care* (ANC).