

GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Studi pada
Program Diploma III Analis Kesehatan



PROGRAM STUDI DIPLOMA III ANALIS KESEHATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDKIA

JOMBANG

2020

THE DESCRIPTION OF URIC ACID ON PREGNANT WOMAN TRIMESTER III

(Study At Local Government Clinic Cukir Jombang)

By.

Ayuk Novita Rahayu*H.Imam Fathoni**Umaysaroh***

ABSTRACT

The incidence of uric acid in pregnant women begins to increase in the trimester III this is due to reabsorption and decreased renal excretion. The main purpose of examining uric acid in pregnant women in the third trimester is used for biomarkers or early detection of preeclampsia before the occurrence of proteinuria in pregnant women.

The research design used is descriptive. The population in this study were all third trimester pregnant women at Puskesmas Cukir Jombang. The sample in this study were pregnant women in the third trimester who were examined at the Cukir Jombang Public Health Center for 2 days, as many as 15 trimester III pregnant women using the Consecutive Sampling technique. The variable in this study was uric acid levels. Data were collected using a questionnaire sheet and direct capillary blood sampling by examination using the electrode-base biosensor method. Processing and data analysis using editing, coding, scoring, and tabulating.

The results showed that most of the respondents with normal uric acid levels were 11 respondents (73.3%) and a small proportion of respondents with high uric acid levels were 4 respondents (26.7%).

The conclusion from the results of this study was that most of the pregnant women at the Cukir Jombang Health Center had normal uric acid levels.

Keywords : Urid Acid, Preeclamsia, Pregnant,

GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

(Studi di Puskesmas Cukir Jombang)

ABSTRAK

Kejadian asam urat pada ibu hamil mulai meningkat pada Trimester III hal ini dikarenakan terjadi reabsorpsi dan penurunan ekskresi ginjal. Pada ibu hamil normotensi, kadar asam urat meningkat sebelum timbul gejala hipertensi. Tujuan utama untuk mengetahui gambaran kadar asam urat pada ibu trimester III

Desain penelitian yang digunakan adalah Deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Puskesmas Cukir Jombang sebanyak 73 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang diperiksa di Puskesmas Cukir Jombang selama 2 hari yaitu sebanyak 15 ibu hamil trimester III dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah kadar asam urat. Pengambilan data dilakukan menggunakan lembar kuisioner dan pengambilan langsung sampel darah kapiler dengan pemeriksaan menggunakan metode electrode-base biosensor. Pengolahan dan analisa datanya menggunakan editing, coding, scoring, dan tabulating.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kadar asam urat responden normal yaitu sebanyak 11 responden (73,3%) dan sebagian kecil responden yang kadar asam urat tinggi yaitu sebanyak 4 responden (26,7%).

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Cukir Jombang kadar asam urat normal.

Kata kunci : Asam urat, Preeklamsi, Ibu Hamil

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

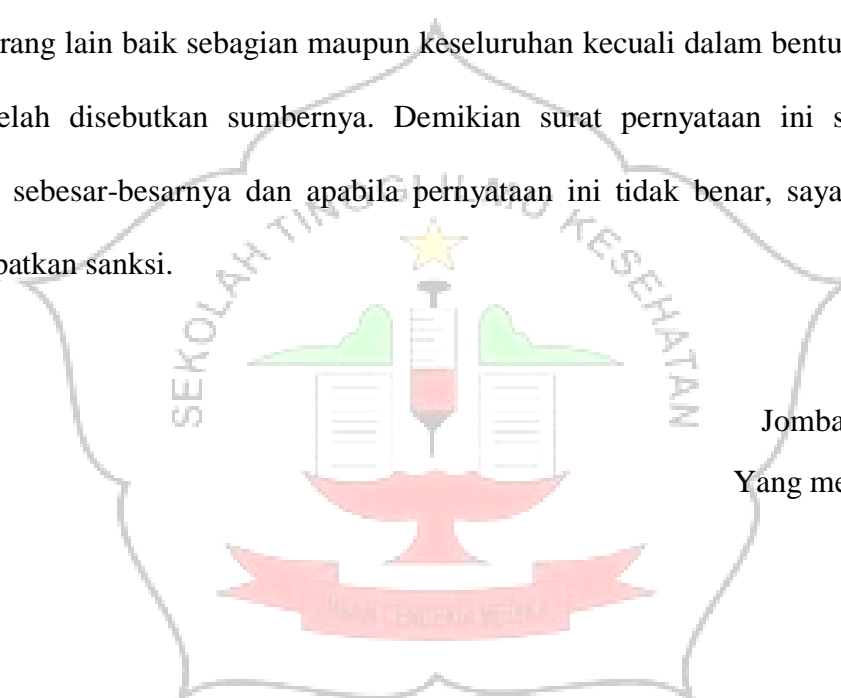
Nama : Ayuk Novita Rahayu

NIM : 17.131.0007

Tempat, Tanggal Lahir : Denpasar, 13 November 1998

Institusi : STIKes ICMe Jombang

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul “**GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**” adalah bukan proposal milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebesar-besarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi.



Jombang, 2020
Yang menyatakan

Ayuk Novita Rahayu
171310007

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Judul : GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA IBU
HAMIL TRIMESTER III

Nama Mahasiswa : Ayuk Novita Rahayu

Nomor Pokok : 171310007

Program Studi : Diploma III Analis Kesehatan.

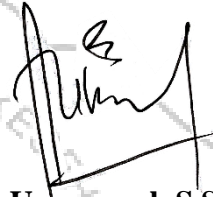
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING PADA TANGGAL

Pembimbing utama



H. Imam Fatoni, SKM., MM
NIK 03.04.022

Pembimbing Anggota



Umlaysaroh S.ST
NIP. 197112061997032006

Mengetahui,

Ketua STIKes ICME



H. Imam Fatoni, SKM., MM
NIK 03.04.022

Ketua Program Studi



Sri Savecti, S.Si., M.Ked
NIK 05.03.019

PENGESAHAN PENGUJI
GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
(Studi di Puskesmas Cukir Jombang)

Disusun oleh
Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal dan
Dinyatakan telah memenuhi syarat
Jombang, Agustus 2020
Komisi Penguji,

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota



H. Imam Fathoni, SKM., MM
NIK. 03.04.022



Umaysaroh, S. ST
NIP. 19711206 1997032006

Mengetahui,
Penguji Utama



Hidayatun Nufus, S.ST., M.Kes
NIK. 02.03.014

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ayuk Novita Rahayu
NIM : 171310007
Jenjang : Diploma
Program Studi : Analis Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Gambaran Kadar Asam Urat Pada Ibu Hamil Trimester 3 “ Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang 13 Agustus 2020 Saya
yang menyatakan



Ayuk Novita
Rahayu NIM
171310007

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ayuk Novita Rahayu
NIM : 171310007
Jenjang : Diploma
Program Studi : Analis Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Gambaran Kadar Asam Urat Pada Ibu Hamil Trimester 3 “ Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang 13 Agustus 2020

Saya yang menyatakan



Ayuk Novita Rahayu
NIM 171310007

RIWAYAT HIDUP

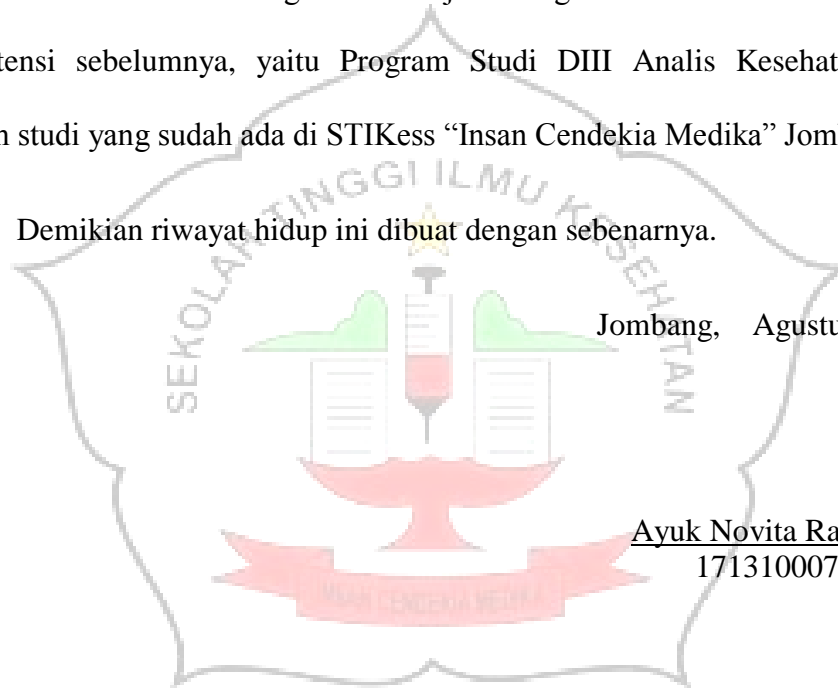
Penulis dilahirkan di Denpasar, 13 November 1998 dari pasangan Bapak Alek dan Ibu Nurhayati. Penulis merupakan putri ketiga dari tiga bersaudara.

Tahun 2011 penulis lulus dari SDN 5 Pedungan, Tahun 2014 penulis lulus dari SMP PGRI 4 Denpasar, dan tahun 2017 penulis lulus dari MAN Denanyar Jombang. Pada tahun 2017 penulis lulus seleksi masuk STIKes “Insan Cendekia Medika” Jombang melalui jalur regular. Penulis masuk sesuai Kompetensi sebelumnya, yaitu Program Studi DIII Analis Kesehatan dari program studi yang sudah ada di STIKess “Insan Cendekia Medika” Jombang.

Demikian riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya.

Jombang, Agustus 2020

Ayuk Novita Rahayu
171310007



MOTTO

“ Ikuti mimpimu seperti penghancur. Bahkan jika mimpimu hancur, jangan pernah berlari ke belakang, jangan pernah “ – *BTS-Tomorrow*



KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat-Nya, atas segala karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Kadar Asam Urat pada Ibu Hamil Trimester III” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Analis kesehatan STIKes Insan Cendekia Medika jombang.

Keberhasilan ini tentu tidak terlepas dari bantuan berbaai piha, oleh karena itu pada kesempatan yang berbahagia ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Bapak H.Imam Fathoni,S.KM.,MM dan Ibu Umaysaroh S.ST , dosen-dosen Analis Kesehatan STIKes ICMe jombang, bapak dan ibu, serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

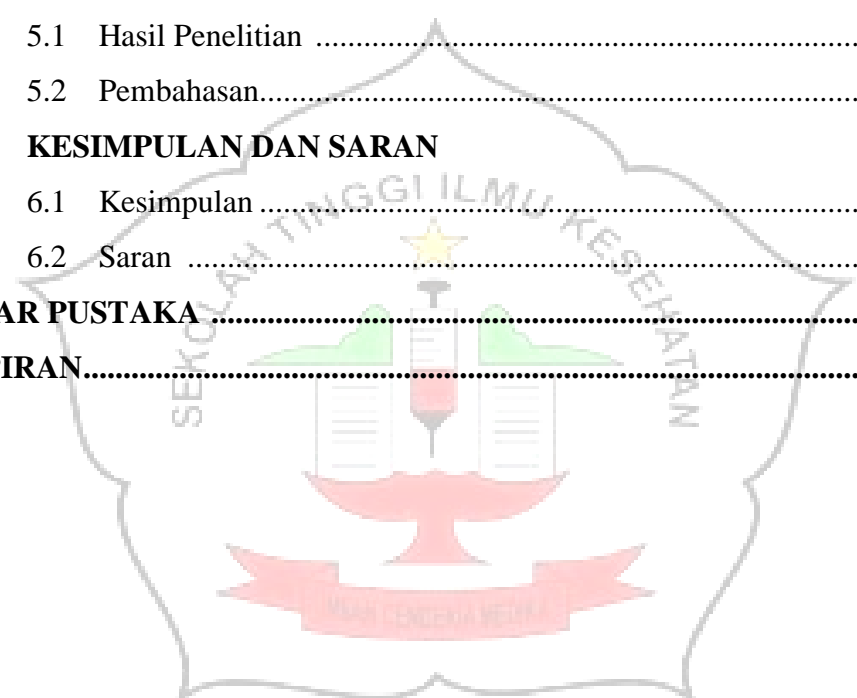
Penulis menyadari bahwa dengan segala keterbatasan yang dimiliki, Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini masih memerlukan penyempurnaan. Kritik dan saran diharapkan oleh penulis demi kesempurnaan karya ini.

Demikian, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN JUDUL DALAM	i
ABSTRACT	ii
ABSTRAK	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	vii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	viii
RIWAYAT HIDUP	ix
MOTTO	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan penelitian	3
1.4 Manfaat penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kehamilan	5
2.2 Asam Urat	10
2.3 Metode Pemeriksaan Asam Urat	14
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Kerangka Konseptual	15
3.2 Keterangan Kerangka Konsptual	16

BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Rancangan Penelitian.....	17
4.2 Waktu dan Tempat penelitian	17
4.3 Populasi Penelitian, Sampling, sample	17
4.4 Kerangka Kerja	18
4.5 Variabel dan Definisi Operasional	19
4.6 Instrumen Penelitian dan Prosedur Penelitian	20
4.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data	21
4.8 Etika Penelitian	24
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian	26
5.2 Pembahasan.....	28
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	31
6.2 Saran	31
DAFTAR PUSTAKA	32
LAMPIRAN.....	33



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Pemeriksaan Kadar Asam Urat pada Ibu Hamil Trimester 3	20
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden	26
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kehamilan Responden.....	27
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gaya Hidup Responden.....	27
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tekanan Darah Responden	27
Tabel 5.5	Data Khusus Penelitian Gambaran Asam Urat pada Ibu Hamil Trimester III	28



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Pemeriksaan Kadar Asam Urat pada Ibu Hamil	15
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian tentang Gambaran Kadar Asam Urat pada Ibu Hamil Trimester III	19



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	Tabulasi Hasil Gambaran Kadar Asam Urat pada Ibu Hamil Trimester III Studi di Puskesmas Cukir Jombang	33
LAMPIRAN 2	Keterangan	34
LAMPIRAN 3	Format Kuisisioner Gambaran Kadar Asam Urat pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Cukir Jombang	35
LAMPIRAN 4	Informed Consent	36
LAMPIRAN 5	Ijin Studi Pendahuluan dan Penelitian	37



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kejadian asam urat pada ibu hamil mulai meningkat pada Trimester III hal ini dikarenakan terjadi reabsorpsi dan penurunan ekskresi ginjal. Pada sendi serta membran tersimpan kandungan asam urat yang tinggi. Pada ibu hamil normotensi, kadar asam urat meningkat sebelum timbulnya gejala hipertensi dan proteinuria.

Menurut WHO tahun 2012, penyebab utama kematian ibu dan janin adalah preeklamsia. Di Negara berkembang angka preeklamsia berat 6-7% dan eklamsia 0,1-0,7%. Provinsi Jawa Timur total AKI pada tahun 2016 sebanyak 90,00 per 100.000 pasca kelahiran. Faktor terjadinya AKI tinggi adalah preeklamsia atau eklamsia yaitu sebesar 40,00 persen atau 165 orang. Menurut Dinas Kesehatan Jombang pada tahun 2019 jumlah preeklamsia di puskesmas cukir Kabupaten Jombang angka preeklamsia berjumlah 10 orang dalam setahun (Dinkes Kabupaten Jombang, 2019)

Produk katabolisme asam nukleat purin ialah asam urat. Penyaringan asam dilakukan glomerulus serta tubulus distal melakukan pembuangan di dalam urin, kebanyakan asam urat serap oleh tubulus proksimal. Di dalam kandungan asam urat yang tinggi, asam urat bakal tersimpan dalam persediaan serta membran akhirnya mengakibatkan inflamasi. Asupan purin merupakan penyebab utama yang berkaitan dengan kandungan asam urat darah. Zat purin yang bertambah tinggi, bahwa asam pun akan bertambah tinggi. Asam urat

dalam kehamilan sering menimbulkan kasus terparah bahkan bisa menyebabkan risiko diabetes serta hipertensi gestasional ketika kehamilan. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, perawatan prenatal yang tepat dibutuhkan guna memantau indikator lainnya. Nilai rujukan asam urat pada ibu hamil sebanyak 2,6 hingga 6 mg/dl, apabila melebihi nilai tersebut bahwa ibu sudah mengalami gejala awal asam urat. Tanda-tandanya ialah sendia yang bengkak, memerah, nyeri serta berasa panas.

Kandungan asam urat tinggi ibu yang mengandung bakal ada masalah yang lebih besar untuk menderita komplikasi. Dimulai pada 20 minggu awal kandungan asam urat yang besar bisa menyebabkan risiko preeklamsi serta diabetes gestasional. Preeklamsi ialah sebuah komplikasi saat mengandung dimana seseorang dapat memiliki hipertensi. Kejadian ini bisa menghancurkan sistem sel, risiko lain pada penyebab asam urat tinggi adalah diabetes gestasional, pada saat badan tidak bisa menciptakan serta memkai jumlah dengan yang di gunakan hormon insulin yang mendukung saat dalam mengelola gulkosa darah. Kenaikan berat badan ideal selama masa kehamilan adalah 10-15kg. cara yang bisa dikerjakan ialah pemeriksaan ANC yang adalah upaya terpenting dalam mengamati serta membantu kesehatan ibu hamil normal dan mendapatkan ibu dalam kehamilan yang normal. Penganalisaan dalam waktu antenal yang kira-kira kejadian preeklmasi serta berat upaya pengukuran tensi, penimbangan bobot tubuh, demikin pula dilakukan analisa urin. Analisa yang dikerjakan seharusnya simpel, singkat, gampang dilakukan, serta mempunyai keakuratan tinggi. Kandungan asam urat yang meningkat muncul bebarengan dengan meningkatnya tensi biasanya

timbul sebelum proteinuria akhirnya bisa digunakan untuk salah satu biomarker.

Menurunkan urid acid dalam ibu mengandung dapat dilakukan dengan pola hidup sehat, berolahraga ringan seperti berjalan kaki singkat, mengurangi stress, banyak mengonsumsi air putih, dan makan-makanan yang tidak terlalu mengandung purin seperti kerang jeroan, kepiting, minuman yang mengandung alkohol dll.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran kandungan asam urat dalam ibu hamil trimester III ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengukur dan melihat gambaran kandungan asam urat dalam ibu hamil trimester III

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Bisa memberikan hasil analisa ini serta sumbangan pemikiran untuk dalam bidan ilmu kesehatan termasuk pelayanan kesehatan pada ibu hamil untuk deteksi dini preeklamsi,

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi masyarakat

Bisa dipakai untuk di gunakan pengarahannya ibu hamil agar memeriksakan kesehatan secara rutin sesuai anjuran petugas kesehatan yang berguna untuk mengetahui secara dini adanya tanda preeklampsia.

2. Bagi tenaga kesehatan

Dapat digunakan sebagai referensi dan wacana informasi bagi petugas penyuluhan kesehatan tentang pentingnya pemeriksaan asam urat.

3. Bagi institusi pendidikan

Dapat menjadi bahan pemikiran bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan mengenai skrining preeklampsia selain dengan protein urin dan asam urat.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Menurut Wiknjosastro 2008 hamil ialah cara melanjutkan turunan yang berjalan dengan alamiah. Hamil sebuah reaksi yang timbul antara kombinasi sel sperma dan sel telur hingga timbul pembuahan hingga keluarnya embrio, lamanya janin, lamanya standar 40 minggu di taksir awal menstruasi dan terakhir menstruasi.

Menurut Cunningham, dkk 2013, Pada kebanyakan wanita, 25 sampai 35 hari ovulasi siklus otomatis pada interval timbul secara berulang sepanjang 40 tahun antara menarche serta menopause. Tidak menggunakan alat kontrasepsi. Pada wanita mempunyai 400 kemungkinan mengandung, yang ingin timbul untuk melaksanakan hubungan intim sewaktu pada 1.200, ialah ketika pembuahan serta 2 hari setelahnya

1.1.2 Proses Terjadinya Kehamilan

Hormone mempengaruhi proses pematangan pada telur. Di setiap bulan, ovarium pada wanita umur subur bakal memproduksi dua sel ovum matang. Proses ovulasi timbul pelepasan telur matang pada ovarium kira-kira 2 minggu sebelum menstruasi. Sperma siap membuahi telur yang matang. Reaksi ini mempersatukan inti sel telur dari inti sel sperma yang di sebut kehamilan awal.

2.1.3 Usia kehamilan

Sebelum janin lahir awal mula kehamilan melalui proses pembuahan. Normal kehamilan berproses 40 minggu, dihitung dari mulai menstruasi terakhir.

1. Usia kehamilan trimester I

Pada periode trimester 1 timbul progress serta perkembangan mengikuti zigot yaitu sel telur yang sudah di buahi serta di bagi dalam 3 periode yaitu periode ovum, periode embrio, dan periode janin. Proses pembuahannya periode ovum dan reaksi implamasi pada selaput ovarium, periode ini di tandai melalui metode pemisahaan sel yang yakni di sebut zigot.

2. Usia kehamilan trimester II

Periode kehamilan trimester kedua ialah suatu masa pertumbuhan yang aktif. Pada masa pertumbuhan janin mulai terdengar gerakan pada janin, 30 cm panjang janin serta 600gr berat janin. fase ini , dokter kandungan akan melakukan pemeriksaan pada berat serta tekanan darah, periksa urine, detak jantung ibu hingga janin beserta tangan dan kaki unuk dilihat adanya pembengkakan serta gejala biasa yang timbul. Tujuan pemeriksaan diatas untuk melihat kemungkinan terjadinya reaksi pertumbuhan serta perkembangan penyakit yang membahayakan pada janin di akhir usia kandungan.

3. Usia kehamilan trimester III

Trimester tiga kandungan ialah masa pemyempurnaan membentuk organ tubuh pada janin agar siap melahirkan, pada umur kandungan ini mencapai

2,5kg agar berjalan sempurna semua fungsi organ tubuh yang mengatur kehidupan.

Menurut Helen Vaney, 2000 pemeriksaan rutin ibu hamil sering dilakukan seminggu 2 kali, biasanya ada perubahan. Yang di maksudkan ialah agar pemantau supaya teliti di masa perubahan serta pertumbuhan bayi, kondisi tubuh selagi sisa reaksi kandungan serta masa kehamilan.

2.1.4 Etiologi kehamilan

Suatu kehamilan segera timbul apabila terdapat 5 bagian yaitu :

1. Sel Telur
2. Spermatozoa
3. Konsepsi
4. Nidasi
5. Plasentasi

2.1.5 Tanda – tanda Kehamilan

1. Tanda dugaan kehamilan

Perubahan anatomic yaitu suatu tanda hamil yang tidak pasti atau fisiologis yang di dapat selain tanda presumtif di tandai pemeriksaan dugaan kehamilan menurut Manuaba diantaranya

Tanda yang tidak pasti atau diduga hamil yaitu perubahan anatomic atau fisiologik selain dari tanda presumtif yang dapat di tandai pemeriksaan.

Dugaan kehamilan diantaranya :

- a. Telat datang bulan
- b. Mual – mual

- c. Gampang lelah
 - d. Pingsan serta sakit kepala
 - e. Payudara dan puting susu tegang
 - f. Sering BAK
 - g. Kontipasi
 - h. Pigmentasi kulit
 - i. Tumor jinak
 - j. Varises
2. Tanda tidak pasti hamil
- 1. Perut membesar
 - a. Hegar memiliki tanda seperti rahim mengalami perubahan akan berukuran semakin panjang serta lunak maka seakan-akan kedua jari bisa saling bersentuhan.
 - b. Chadwicks memiliki tanda, seperti meningkatnya pembuluh darah pada vagina serta pulpa maka semakin tampak serta berwarna kebiru-biruan karena dipengaruhi oleh hormon esterogeni
 - c. Piscaceks memiliki tanda yaitu vagina terdapat antipati serta unilalateral pada tempat rahim membesar.
 - d. Braxton Hicks memiliki tanda seperti pada Rahim mengalami kontraksi yang di akibatkan oleh ransangan pada uterus.
 - e. Analisa tes kandungan.
 - 2. Tanda pasti kehamilan

Tanda pasti kehamilan diantara (Manuaba, 2010) :

- a. Terdapat pergerakan janin semenjak usia kandungan 16 minggu.
- b. Denyut janin mulai terdengar pada kandungan 12 minggu dengan fetal elektro cardio graph serta pada kandungan 18-20 minggu menggunakan stetoskop.
- c. Terlihat kerangka komponen janin.
- d. Terlihta kantong janin pada analisa USG

2.1.6 Perubahan Fisiologi pada kehamilan

Pada saat terjadi kehamilan maka semua sistim genetal perempuan menyebabkan perubahan yang mendasar maka bisa menahan janin pada Rahim untuk berkembang dan tumbuh. Plansenta pada perkembangannya menghasilkan hormon somatomamotropin, hormone esterpgen serta hormon progesteron.

1. Uterus

Uterus (Rahim) dengan berat 30gr kemungkinan menyebabkan hipertrofi serta hyperlapsia, sebagai besar 1000gr saat di kehamilan yang akhir. Saat hyperlapsia serta hipertrofi otot rahim berubah semakin besar, lembek, serta rahim bisa membesar seiringan dengan membesarnya janin.

2. Vagina

Vagina serta vulva dipengaruhi oleh esterogen sehingga menyebabkan pembuluh darah meningkat serta kelihatan dengan warna kebiru-biruan yang *chandwick*.

3. Ovarium

Saat terjadi Dengan kehamilan, indung telur mengandung korpus luteum gravidarum akan melanjutkan fungsinya hingga terbentuk plasenta yang sempurna saat usia kehamilan 16 minggu

4. Payudara

Pertumbuhan dan perkembangan payudara untuk mempersiapkan pemberian asi pada saat laktasi. Hormone sangat berkaitan serta tidak bisa dilepaskan terhadap berkembangnya payudara saat kehamilan.

2.2 Asam urat

2.2.1 Pengertian Asam Urat

Asam urat ialah Kristal-kristal yang berasal dari metabolisme purin atau berbentuk turunan nukleoprotein, misalnya komponen asam nukleat yang ada dalam inti sel-sel tubuh.

Salah satu protein golongan nucleoprotein ialah purin. Purin berasal dari makana serta sel- sel tubuh yang sudah tua serta hancur. Tubuh bisa membuat sendiri sintesis purin yang berasal dari bahan-bahan yaitu *asam folat*, *glutamin*, *asam aspartate*, serta CO₂. Kelebihan asam urat di buang melalui ginjal dan usus.

2.2.2 Sumber Asam Urat

1. Asam urat endogen berasal dari hasil metabolisme nukleoprotein jaringan.
2. Asam urat eksogen ialah hasil makanan yang mengandung nukleoprotein.

3. Hasil senyawa yang secara langsung mewujudkan sebagian besar asam urat karena adanya suatu kelainan enzim bersifat menurun disebabkan suatu tertentu (misal leukimia) apabila sel-sel berkembang berlipat ganda serta di pisahkan dalam beberapa waktu yang singkat. Efek lain dari berbagai macam penyakit ginjal serta obat-obatan tertentu dapat kemampuan ginjal terhadap asam urat.

2.2.3 Metabolisme Asam Urat

Asam urat adalah produk pemecahan akhir purin pada manusia. Kelompok morfologi kimia pembentuk DNA di sebut Purin. Yang termasuk gerombolan purin ialah adenosine serta guanosisin. Purin akan dikatabolisme saat DNA hancur. Reaksi buangnya ialah asam urat. Purin dikategorikan komponen non-esensial untuk tubuh, yang artinya purin akan diproduksi oleh tubuh sendiri.

2.2.4 Penyebab Asam Urat

Ada beberapa hal atau faktor yang turut mempengaruhi naik kadar asam urat didalam tubuh :

1. Faktor makanan
2. Alkohol
3. Minuman yang kadar gula tinggi
4. Tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, penyakit ginjal
5. Konsumsi obat - obatan
6. Riwayat keluarga
7. Jenis kelamin
8. Umur

2.2.5 Gejala – Gejala Asam Urat

Tanda asam urat yang harus waspadai antaranya bertambah kandungan purin pada tubuh baik yang berasal dari makanan dan yang berasal dari pembentukan penguraian zat. Tanda asam urat juga bisa dilihat dari segi badan. Munculnya nyeri hebat pada persendian yang dirasakan oleh penderita yaitu tanda awal asam urat. Hal ini di sebabkan asam urat yang meningkat dalam tubuh bertumpuk dalam persendian yang mengakibatkan sakit yang dirasakan tidak tertahankan.

Tanda-tanda berikut, antara lain :

1. Meningkatnya asam urat
2. Didapat Kristal asam urat pada pemeriksaan sedimen urin
3. Menyerang di satu sendi, terutama pada sendi ibu jari kaki
4. Sendi nyeri
5. Kesemutan linu
6. Pembengkakan tidak simetris di salah satu sendi
7. Badan linu, nyeri otot, nyeri persendian lutut, pinggang, punggung belakang, pinggulbahu

2.2.6 Faktor yang mempengaruhi pemeriksaan asam urat

1. Sampel lifermik dapat menyebabkan hasil pemeriksaan kadar urat tinggi palsu
2. Sampel hemolysis dapat di pengaruhi dapat di pengaruhi hasil kadar asam urat
3. Sampel ikterik juga dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan asam urat.

2.2.7 Hubungan Kadar Asam urat dengan preeklamsi

Kandungan asam urat bertingkat pada 10 minggu pertama hamil sebelum manifestasi klinis muncul. Kadar asam urat keadaan hamil normal menurun pada trimester 1 sebab hemodilusi terjadi volume plasma yang tinggi, sedangkan asam urat meningkat di sebabkan karena meningkatnya reabsorpsi dan menurunnya ekskresi ginjal. Meningkatnya asam urat pada preeklamsi menyalurkan interelasi positif meningkatnya kandungan asam urat dengan bahaya penyakit jantung, sitokin inflamasi, stimulasi siklus sel otot visceral, penghambatan pembiakan endotelium dan migrasi, meningkatnya disfungsi dan kerusakan endotel yang semua itu masuk dalam patofisiologi preeklamsi (Bainbride & Roberts, 2008)

Asam urat mampu merusak vaskuler dan memiliki risiko sama oleh plasenta perempuan preeklamsi. Asam urat memasuki sel otot visceral meliputi transporter anion organik dan mengaktifkan protein kinase mitogen aktif intraselular dan faktor transkripsi nuklir. Asam urat *in vitro* merangsang produksi faktor pertumbuhan turunan platelet, vasokonstriktor tromboksan, angiotensin 2, dan penanda peradangan seperti protein C-reaktif. Dengan demikian, asam urat sel otot polos menghasilkan fenotip proliferative an pro-inflamasi. Peningkatan konsentrasi asam urat berperan dalam pengurangan produksi NO dan dapat menjelaskan perubahan endothelial pada vascular wanita preeklamsi. Pengurangan kadar asam urat mungkin menjadi strategi potensial bagi wanita preeklamsi (Bainbridge & Roberts, 2008)

2.3 Pemeriksaan Kadar Asam urat

2.3.1 Metode Enzimatik

Metode pemeriksaan ini menggunakan alat fotometer. Metode yang digunakan untuk pemeriksaan asam urat adalah metode Endpoint Enzimatik fotometer. Pemeriksaan asam urat menggunakan reaksi enzimatik dimana enzim mengkatalisis reaksi untuk mengukur analit dalam sampel. Produk akhir berupa koenzim yang telah menyerap cahaya pada panjang gelombang yang lebih rendah dari spectrum.

Asam urat secara enzimatik di ubah menjadi allatonin dan hydrogen peroxidase. Hydrogen peroxidase akan berakhir dengan *dichlorophenolsulfanate acid* (DCHBS) dan 4-aminophenazone (AAP) yang membentuk *quinonimine* yang berwarna merah coklat.

2.3.2 Metode Electrode-base Biosensor

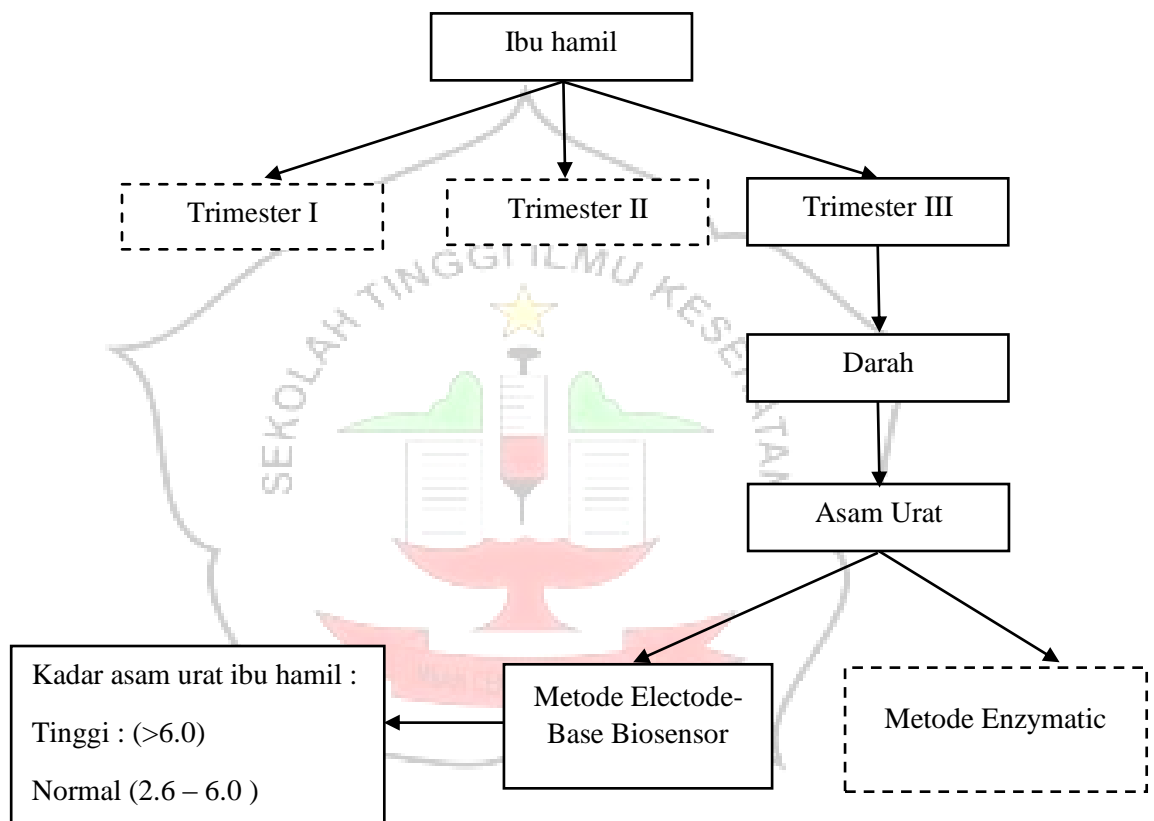
Metode pemeriksaan ini merupakan metode yang menggunakan alat automatic Eazy Touch GCO Multi Function Monitoring System dan menggunakan tes strip Eazy Touch Blood urid acid. GCU meter adalah alat yang dirancang khusus untuk kadar glukosa darah, kolesterol, asam urat dalam darah. Sampel yang digunakan yaitu darah kapiler yang diambil dari ujung jari. Strip uji ini digunakan untuk pengujian mandiri diluar tubuh. Alat ini biasa digunakan karena peralatan yang sederhana.

BAB 3

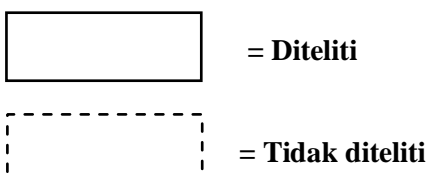
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo, 2010 kerangka konsep ialah salah satu penguraian visualisasi kelompok atau antar satu dengan konsep lain, atau antar variable satu dengan variable lain dari masalah yang akan diteliti. Berdasarkan diatas peneliti membuat kerangka konsep sebagai berikut ini :



Keterangan :



Gambar 3.1 Keterangan Konsep Analisa Kadar Asam Urat pada Ibu Hamil Trimester

3.2 Keterangan Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka konsep diatas, sampel yang digunakan dalam penelitian ini ialah darah kapiler pada ibu hamil trimester III untuk dilakukan pemeriksaan kandungan asam urat. Ada dua metode yang dipakai ialah Metode Enzymatis dan Metode Electrode-base Biosensor. Penelitian ini menggunakan metode electrode-base biosensor, cara penilaian dari pemeriksaan ini adalah tinggi kadar asam urat pada ibu hamil > 6.0 mg/dl, normal $2.6 - 6.0$ mg/dl.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Menurut Nursalam, 2008 desain penelitian ialah tahap akhir dari suatu keputusan peneliti yang dibuat berhubungan dengan suatu penelitian biasa dilakukan. Desain penelitian sangat berhubungan erat oleh alangkah kerangka konsep analisis sebagai pedoman perencanaan penelitian secara perincian dalam hal akumulasi data serta analisa data.

Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini ialah penelitian deskriptif. Peneliti menggunakan deskriptif dikarenakan peneliti perlu mengetahui gambaran kandungan asam urat pada ibu hamil trimester III

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu penelitian

Penelitian dilakukan dari bulan maret hingga dengan agustus 2020

4.2.2 Tempat penelitian

Tempat pelaksanaan penelitian adalah di Puskesmas Cukir Jombang, di ruang laboratorium pus

4.3 Populasi, Sampling dan Sampel.

4.3.1 Populasi

Populasi ialah seluruh objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Pada peneliti populasinya yaitu semua ibu hamil trimester III di Puskesmas Cukir Jombang berjumlah 73 orang.

4.3.2 Sampling

Menurut Nursalam 2008, Sampling ialah metode opsi porsi serta populasi yang didapat mewakili populasi yang ada. Metode pengambilan sampel dalam

analisa ini secara berurutan yaitu consecutive sampling. Consecutive sampling menurut Hidayat 2009, ialah teknik mengambil sampel dilakukan dengan metode memilih sampel yang sudah memenuhi kriteria penelitian sampai waktu yang sudah di tentukan sehingga sampel terwujud.

4.3.3 Sampel

Sampel ialah sasaran yang akan di teliti serta di ibaratkan mewakili semua populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel pada analisa ini ialah ibu hamil yang diperiksa selama 2 hari. Metode pengambilan sampel ini ialah consecutive sampling. Dengan menggunakan beberapa macam sebagai berikut ini :

a. Kriteria inklusi sampel sebagai berikut :

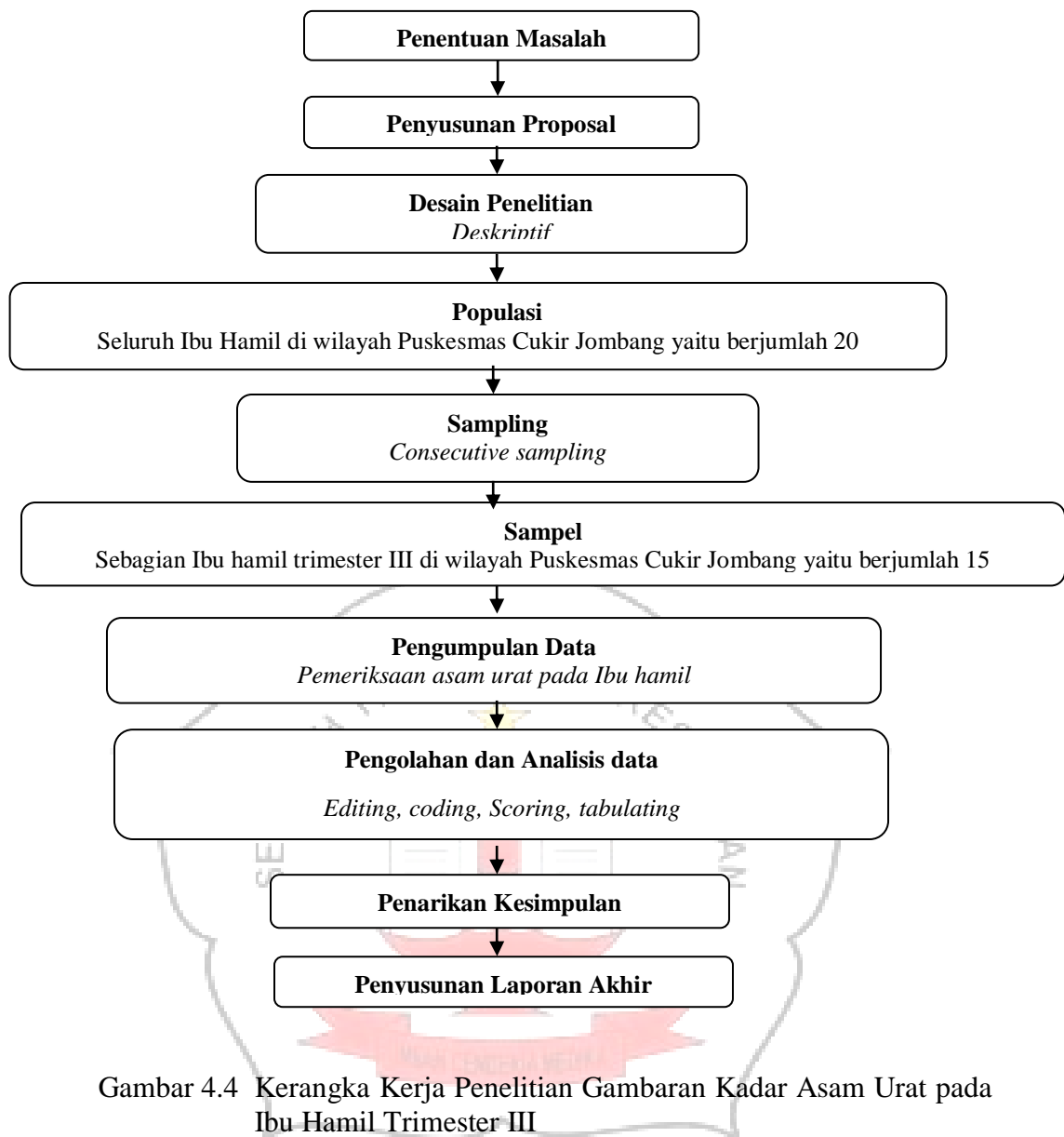
1. Bersedia sebagai responden
2. Ibu hamil trimester III

b. Kriteria eksklusi sampel sebagai berikut:

1. Kandungan asam urat tinggi sebelum kehamilan.
2. Ibu hamil dengan darah tinggi sebelum kehamilan

4.4 Kerangka Kerja

Kerangka kerja ialah strategi yang akan dilakukan dalam pemeriksaan yang berbentuk kerangka atau aturan penelitian, di mulai dari desain sampain pemeriksaan data (Hidayat 2012). Berikut ini penelitian tentang gambaran kadar asam urat kepada ibu hamil trimester III :



Gambar 4.4 Kerangka Kerja Penelitian Gambaran Kadar Asam Urat pada Ibu Hamil Trimester III

4.5 Variabel dan Definisi Operasional Variabel

4.5.1 Variabel

Variabel penelitian ialah suatu perbedaan objek atau aktivitas yang mempunyai ragam tertentu yang diatur oleh peneliti guna dipelajari dan selanjutnya di Tarik asumsinya (sugiyono, 2010). Variabel pada penelitian ini adalah gambaran kadar asam urat pada ibu hamil trimester III.

4.4.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional ialah suatu perbedaan sifat dari objek atau aktivitas yang memiliki ragam tertentu yang telah diatur oleh peneliti supaya dipelajari dan setelah itu ditarik dedukasinya (sugiyono,2015)

Adapun pengertian Operasional penelitian ini adalah sebagai berikut:

Table 4.5.1 Definisi Operasional pemeriksaan kadar asam urat pada ibu hamil trimester III

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Kategori
asam urat pada ibu hamil trimester III	Asam urat pada ibu hamil trimester III	Kadar asam urat melalui pemeriksaan darah kapiler	Observasi laboratorium dengan metode electrode-base biosensore	Normal :2.6-6.0 mg/dl Tinggi : >6.0

4.6 Instrumen Penelitian dan Prosedur Penelitian

4.6.1 Alat Penelitian

1. Lanset
2. Kapas Alkohol
3. Pena soft click
4. Strip asam urat

4.6.2 Bahan penelitian

1. Darah Kapiler

4.6.3 Prosedur penelitian

- 1) Memasukan baterai dan nyalakan alat
- 2) Mengatur jam, tanggal dan tahun pada alat
- 3) Mengambil strip warna kuning dimasukkan ke alat untuk menguji alat
- 4) Apabila dilayar muncul "Error" berarti alat tersebut rusak

- 5) Apabila muncul “OK” alat sudah siap digunakan
- 6) memasukkan strip asam urat darah dan strip asam urat terlebih dahulu
- 7) Pada layar angka/kode sesuai dengan botol strip
- 8) Setelah itu muncul gambar tetes darah dan kedip kedip
- 9) Masukkan jarum pada lancet atau alat tembak berbentuk pulpen dan atur kedalaman jarum
- 10) Tentukan lokasi penusukan jarum dan bersihkan pada ujung jari tengah atau jari manis dengan kapas alkohol biarkan sampai kering
- 11) Bagian yang akan ditusuk dipegang untuk agar tidak bergerak dan akan mengurangi nyeri pada jari
- 12) Ujung jari ditusuk dengan lancet steril dengan arah tegak lurus sidik jari kulit
- 13) Kemudian darah yang keluar diusap dengan tissue agar darah tidak tercampur dengan alkohol
- 14) Kemudian darah disentuh dengan strip
- 15) Menyentuh bagian garis yang berada di tanda panah
- 16) Kemudian darah meresap sampai ujung strip dan berbunyi beep
- 17) Menunggu alat membaca 15 detik akan muncul hasil di layar

4.7 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

4.7.1 Pengolahan data

Pengolahan data Menurut Notoatmodjo, 2010 ialah suatu langkah yang penting agar memiliki penyajian data sebagai hasil yang berarti serta dedukasi yang baik.

1. Editing

Dalam editing ini akan memastikan antara lain :

1. Lengkapya sampel
2. Perlakuan yang sama terhadap sampel
3. Keseragaman data'

2. Coding

Adalah aktivitas merubah data membentuk paragraf atau huruf menjadi keterangan angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2010).

Pada peneliti ini pengkodean sebagai berikut :

a. Data umum

1) Nomor pasien

Responden no. 1 R1

Responden no.2 R2

Responden no. 3 R3

2) Umur

20-35 tahun U1

35 tahun U2

3) Kehamilan anak

Ke 1 K1

Ke 2 K2

Ke n Kn

4) Konsumsi makanan dengan gizi seimbang

Ya Y1

Tidak Y2

5) Gaya hidup

Merokok	G1
Makan teratur	G2
Minum alkohol	G3

6) Riwayat penyakit

Hipertensi	P1
Jantung	P2
Diabetes Mellitus	P3

7) Tekanan darah

Rendah	T1
Normal	T2
Tinggi	T3

b. Data Khusus

1) Kadar Asam Urat

Normal 2.6-6.0 mg/dl	N1
Tinggi >6.0 mg/dl	N2

3. Scoring pengisian kode sesuai dengan jawaban masing pertanyaan
(Notoatmodjo, 2012)

Normal 2.6-6.0 mg/dl

Tinggi >6.0 mg/dl

4. Tabulating

Dalam penelitian ini data ditampilkan dalam bentuk table sesuai dengan jenis variable yang didapatkan dari pemeriksaan asam urat pada ibu hamil trimester III.

4.7.2 Analisa Data

Data yang dihasilkan tersebut meliputi asam urat pada ibu hamil. Selanjutnya melakukan analisa data dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

P : Presentase

F : Jumlah responden dengan kadar asam urat tidak normal

N : Jumlah seluruh responden (Budiarto, 2010).

Setelah mendapatkan presentase perhitungan, maka dapat digolongkan sebagai berikut (Arik:

100% = Seluruh responden

76-99% = Hampir seluruh responden

51-75% = Sebagian besar responden

50% = Setengah responden

26-50% = Hampir setengah responden

0-25% = Sebagian kecil responden

4.8 Etika Penelitian

Etika penelitian ialah suasana etika yang berperan untuk setiap aktivitas penelitian yang melibatkan antara sisi peneliti dengan bagian yang diteliti dan warga yang akan mendapatkan pengaruh hasil peneliti ini (Notoatmodjo, 2010).

Bagian peneliti ini menampilkan permohonan pada instansi terkait untuk memperoleh persetujuan, selepas diterima dilakukan pengumpulan data, dengan menggunakan etika berikut ini :

1. Informed Consent (Lembar persetujuan)

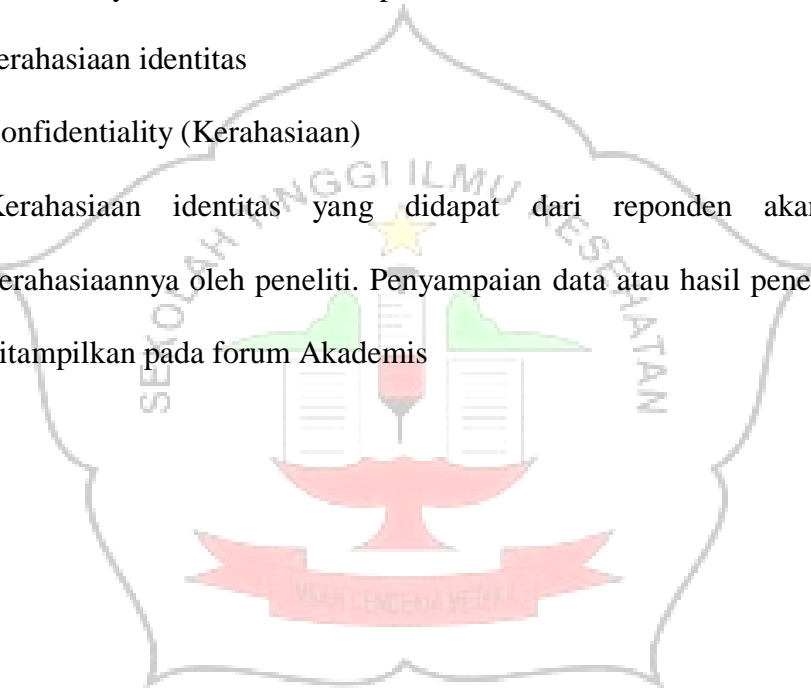
Informed consent di berikan sebelum penelitian ini dilakukan oleh penelitian dilakukan pada topik penelitian. sesudah memberi tahu subjek tentang tujuan penelitian serta maksud. Apabila subjek sanggup, pasien menandatangani lembar persetujuan.

2. Anonimity (Tanpa nama)

Responden tidak usah mencantumkan nama pada lembar pengambilan data. Hanya menulis nomor pasien atau nama inisial untuk menjaga kerahasiaan identitas

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan identitas yang didapat dari reponden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Penyampaian data atau hasil peneliti hanya ditampilkan pada forum Akademis



BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Profil Puskesmas Cukir Jombang

Puskesmas Cukir adalah pusat pelayanan kesehatan yang beralamatkan di Jl Raya Mojowarno No. 16 Cukir Diwek Jombang. Menyediakan berbagai layanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Batas-batas wilayah Kecamatan Diwek adalah sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Jombang, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Jogoroto dan Kecamatan Mojowarno, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Ngoro.

Pengambilan sampel dilakukan di ruang Laboratorium. Pemeriksaan laboratorium untuk ibu hamil salah satunya dengan pemeriksaan asam urat.

5.1.1 Data Umum

5.1.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan umur responden

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	<20 tahun	1	7%
2	20-35 tahun	12	80%
3	35 tahun	2	13%
	Total	15	100%

Sumber : data primer tahun 2020

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan hasil hampir seluruh responden berumur 20-35 tahun sebanyak 12 responden (80%)

5.1.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Kehamilan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Kehamilan responden

No	Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
1	Ke- 1	4	27%
2	Ke-2	7	46%
3	Ke- n	4	27%
	Total	15	100%

Sumber : data primer tahun 2020

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan hasil bahwa hampir dari setengah responden mengalami kehamilan ke- 2 yaitu sebanyak 7 responden (46%)

5.1.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Gaya Hidup

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan gaya hidup responden

No	Gaya hidup	Frekuensi	Presentase (%)
1	Merokok	0	0%
2	Makan teratur	15	100%
3	Minum alkohol	0	0%
	Total	15	100%

Sumber : data primer tahun 2020

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan hasil bahwa seluruh responden melakukan makan yang teratur yaitu sebanyak 15 responden (100%)

5.1.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan tekanan darah responden

No	Tekanan Darah	Frekuensi	Presentase (%)
1	Rendah	3	20%
2	Normal	11	73,3%
3	Tinggi	1	6,7%
	Total	15	100 %

Sumber : data primer tahun 2020

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil sebagian besar responden yang tekanan darahnya normal sebanyak 11 responden (73,3%)

5.1.2 Data Khusus

Tabulasi hasil pemeriksaan asam urat pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Cukir Jombang dikategorikan menjadi normal 2,6-6.0 mg/dl , tinggi >6.0 mg/dl.

Tabel 5.5 Data khusus penelitian gambaran asam urat pada ibu hamil trimester III

No	Pemeriksaan Asam Urat pada Ibu Hamil	Frekuensi	Presentasi (100%)
1	Normal 2,6 – 6,0 mg/dl	11	73,3%
2	Tinggi >6.0 mg/dl	4	26,7%
	total	15	100%

Sumber : Data primer tahun 2020

Berdasarkan Tabel diatas pemeriksaan asam urat pada ibu hamil pada trimester III di Puskesmas Cukir Kabupaten jombang dari responden normal asam urat yaitu sebanyak 11 responden (73,3%) sebagian kecil dari responden yang tinggi asam urat sebanyak 4 responden (26,7%).

5.2 Pembahasan

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Cukir Jombang menggunakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui kadar asam urat pada hamil trimester ke-tiga dengan jumlah keseluruhan subjek penelitian sebanyak 15 responden ibu hamil trimester III

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui hasil pemeriksaan dengan menggunakan metode stick asam urat. Penelitian ini lebih rendah hasilnya yang menyatakan bahwa dari 15 sampel ibu hamil didapatkan kadar presentase, yaitu terdapat 11

responden (73,3%) dengan kandungan asam urat normal dan 4 responden kadar asam urat tinggi.

Perubahan kimia darah yang akan terjadi antara lain metabolisme adanya peningkatan kandungan asam urat. Organ ginjal memegang peran penting dalam pengaturan keseimbangan asam urat tubuh. Kadar asam urat merupakan hasil akhir dari metabolisme dari purin yang dalam keadaan normal sebagian besar akan di ekresikan melalui ginjal. Penurunan filtrasi glomerulus dan klirens asam urat akan menurun juga. Akibatnya akan menyebabkan peningkatan kadar asam urat. Pada keadaan normal asam urat melampaui glomerulus dengan bagus untuk masuk kembali kepada tubulus proksimal dan akhirnya di keluarkan kepada tubulus *distal*. Tampaknya pada perbedaan glomerulus menyebabkan titrasi asam urat menurun maka kandungannya di dalam darah akan bertambah. Kemungkinan, kandungan asam urat tidak selalu di temukan.

Dampak dari melahirkan ini sering menimbulkan resiko buruk bagi kesehatan ibu dan anak, jika semakin sering hamil maka akan berdampak semakin buruk untuk kesehatan yang akan menyebabkan peningkatan kematian ibu (Darney, 2010). Menjaga jarak kehamilan pada kehamilan pertama, dan kehamilan berikutnya maka dapat melakukan suatu pencegahan pada timbulnya gangguan kesehatan anak, pada kehamilan dengan jarak yang terlalu pendek dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan, dan juga mempengaruhi fisik (Nasir, 2010).

Asam urat meningkat meskipun tidak signifikan secara *statistic* karena kehamilan berlanjut ke trimester ketiga (Ahmed Tijani, dkk,2018). Peningkatan umum kadar asam urat saat kehamilan dari trimester kedua ke trimester ketiga (Talailikar Vs Et Al. O. 2012).

Selama tahap akhir kehamilan lebih dalam pada trimester ketiga, reabsorpsi asam urat tubular meningkat secara dramatis yang meningkatkan konsentrasi asam urat serum selain penurunan clearance asam urat dari tubulus proksimal distal. Peningkatan konsentrasi asam urat pada tahap akhir kehamilan mungkin juga akibat sekunder dari peningkatan produksi janin, berkurangnya pengikatan albumin dan peningkatan reabsorpsi tubulus dengan menurunnya pembersihan pada ginjal dari asam urat. Terjadi penurunan pada kadar asam urat ibu hamil normal usia 16 minggu . Kadar asam urat lebih cenderung stabil an 17 dan 28 minggu kehamilan dan mulai meningkatnya selama trimester ketiga.

Menurut peneliti, dari hasil pemeriksaan 4 responden 3 responden tinggi kadar asam uratnya dengan umur lebih dari 30 tahun salah satu diantaranya memiliki tekanan darah tinggi atau hipertensi. Serta 1 responden tinggi kadar asam urat dengan umur dibawah 20 tahun dengan tekanan darah yang normal . Hal ini semakin bertambahnya usia ibu hamil akan beresiko terkena kadar asam urat tinggi ditandai dengan hipertensi. 3 responden dengan tekana darah rendah dengan kadar asam urat yang normal. Dari 11 responden memiliki tekana darah normal dengan kadar asam urat normal.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari penelitian ini yang telah dilakukan di Puskesmas Cukir Jombang yang berjudul “Gambaran Kadar Asam Urat pada Ibu Hamil Trimester III” didapatkan : sebagian besar dari responden kadar asam urat yang normal dan sebagian kecil responden kadar asam urat yang tinggi.

6.2 Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Setelah dilakukan penelitian gambaran kadar asam urat pada ibu hamil trimester ketiga, diharapkan untuk bidan pemeriksaan ini sebagai skrining preeklamsia.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti berikutnya dapat mencari penyebab lain yang menyangkut dengan kadar asam urat pada ibu hamil dan tidak menggunakan alat digital untuk pemeriksaan lebih efisien menggunakan alat fotometer.

DAFTAR PUSTAKA

- Pratiwi, Arantika M dan Fatimah.2019. Patologi Kehamilan. Yogyakarta:
PUSTAKA BARU PRESS
- Valeriska, Ega F.2019. “*Gambaran Kadar Asam Urat Darah Pada Ibu hamil*”,
Palembang. POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG JURUSAN
ANALIS KESEHATAN.
- Lailil, M Luluk.2018.”*Pemeriksaan Trigliserida pada Ibu Hamil Sebagai
Skrining Preeklamsi*”.Jombang.
- Sumanti, N., Noormatany, Alamsyah, M., Rostini.2013. Kadar Asam Urat Serum
Sebagai Biomarker Preeklamsi. *MKB*, Vol.45.No.2.
- Utami,Citra T.2018.”*Hubungan Kadar Asam Urat Dengan Kejadian Preeklamsia
Berat Pada Ibu Hamil*”.Lampung:
- Aswita, Arsulfa,Melani, Kadar Asam Urat Sebagai Preeklamsi Pada Ibu Hamil:
Sulawesi Tenggara
- Nurhayati,Eka.2015.Indeks Massa Tubuh(IMT) Prahamil dan Kenaikan Berat
Badan Ibu Selama Hamil Berhubungan dengan Berat Badan Bayi
Lahir.Yogyakarta: Journal Ners and Midwifery Indonesia.
- Haryati,Ismi.2013.”*Gambaran Kadar Asam Urat dalam Darah Pada Wanita
Hamil*.Palangkaraya.