

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi biologis maupun psikologis yang tentunya memerlukan adaptasi dari seorang wanita yang sedang mengalaminya (Erawati, 2011). Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis.

Masa awal kehamilan disebut trimester pertama yang dimulai dari konsepsi sampai minggu ke-12, kehamilan trimester II adalah keadaan saat usia gestasi janin mencapai usia 13-24 minggu, dan trimester III disebut sebagai periode menunggu, penantian dan waspada mencakup 28-40 minggu (Farid, 2014). Trimester III merupakan saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan perubahan peran menjadi orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi (Erawati, 2011).

Selama trimester III sebagian besar wanita hamil mengalami beberapa ketidaknyamanan seperti pembesaran payudara, sering buang air kecil, sulit tidur, sakit punggung, sakit kepala, kram dan pembengkakan kaki (edema). Edema adalah penimbunan cairan tubuh yang diakibatkan oleh gangguan system tekanan cairan tubuh, kerusakan endotel, maupun reaksi farmakosintesis yang terjadi pada tubuh yang diakibatkan oleh banyak faktor. Edema pada kasus kehamilan dapat disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat mengarah pada reaksi hormon tubuh pada masa kehamilan, bisa karena penyakit bawaan dan penyerta yang dapat menyebabkan edema hingga berada pada momentum yang sama saat masa kehamilan. Dari faktor eksternal, faktor mekanik lingkungan (gravitasi) adalah faktor predisposisi penyebab terjadinya edema (Natsir, 2018). Wilayah Indonesia, sekitar 80% ibu hamil mengalami gangguan kehamilan yaitu pendarahan 20%, hipertensi ibu hamil 15%, aborsi 10%, preeklampsia 20%

disertai edema kaki 15% (Dinkes RI, 2017). Kasus edema kaki kehamilan atau disertai penyakit lainnya di Jawa Tengah dari tahun 2016 sebanyak 40 kasus dan pada tahun 2017 sebanyak 45 kasus (Dinkes Jateng, 2017). Wilayah Sragen, menurut hasil studi pendahuluan 3 Puskesmas terdapat kasus edema kaki kehamilan cukup banyak. Kasus paling banyak di Puskesmas Sidoharjo sragen sebanyak 25 kasus.

Menurut Hairunisa (2017) di Indonesia edema kaki dialami oleh ibu hamil trimester III 40% edema dijumpai pada kehamilan normal, 60% edema dijumpai pada kehamilan hipertensi, 80% terjadi pada kehamilan dengan hipertensi dan proteinuria. Seorang wanita hamil dapat mengalami edema pada bagian-bagian tubuh, termasuk ekstremitas bawah (lokalisata) hingga seluruh tubuh (anasarka/generalisata).

Wilayah Indonesia saat ini penatalaksanaan edema masih menggunakan obat golongan Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) maupun Anti Inflamasi Steroid (AIS). Penatalaksanaan dari edema kaki fisiologis adalah hindari mengenakan pakaian ketat yang mengganggu aliran balik vena, ubah posisi sesering mungkin, minimalkan berdiri atau jalan yang terlalu lama, naikkan tungkai kaki pada siang hari, jangan duduk dengan barang diatas pangkuan yang akan menghambat sirkulasi, istirahat berbaring dengan posisi miring kiri untuk memaksimalkan *drainase* pembuluh darah kedua tungkai, rendam kaki dengan air, serta olahraga dengan pijat kaki (Sinclair,2009).

Pada penelitian Sukorini (2017) sekitar 36 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan pada trimester III 78% ibu hamil mempunyai keluhan seperti merasakan sakit punggung, kram atau kesemutan kaki, dan edema kaki yang sering terjadi di malam hari dan mengganggu kualitas tidur ibu hamil. Edema terjadi sekitar 80% pada kehamilan. Edema yang umum terjadi pada kehamilan adalah edema tungkai. Edema dapat menjadi gejala awal yang mengarah pada kondisi patologis bahkan sebagai indikator penyakit kronis yang serius pada kehamilan. Beberapa penyakit yang menyebabkan munculnya edema antara lain adalah jantung kronis, gagal ginjal, penyakit sendi, kehamilan, asupan garam yang berlebihan, dan kelelahan fisik (Junita, 2017).

Penelitian yang telah dilakukan Junita (2017) dalam pemberian *footmassage* terhadap 17 responden memiliki penurunan derajat edema yang berbeda. Penurunan derajat edema yang paling kecil adalah sebesar 2 mm, sedangkan penurunan derajat edema yang paling besar adalah 3 mm. hal ini disebabkan karena adanya pengaruh dari perbedaan aktivitas ibu di setiap harinya. Mobilisasi ibu yang tinggi akan berbeda dengan mobilisasi ibu yang rendah. Mobilisasi ibu yang tinggi ditunjukkan pada aktivitas ibu yang melakukan pergerakan setiap harinya, seperti mencuci, berjalan, senam, dan melakukan pekerjaan rumah lainnya. Penurunan derajat edema akan berbeda dengan ibu hamil yang hanya melakukan sedikit aktivitas dan pergerakan fisik di setiap harinya.

Perbedaan aktivitas dapat memicu ketegangan otot dan nyeri persendian, sehingga akan berpengaruh terhadap penurunan derajat edema. Selain *foot massage*, ada cara lain yang dapat menurunkan edema fisiologis dalam kehamilan yaitu dengan pemberian rendaman air garam pada kaki yang mengalami edema. Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada bulan Juni 2019 di Puskesmas Sidoharjo dari 78 ibu hamil yang diperiksa terdapat 25 ibu hamil mengalami edema pada tungkai kaki dan setelah dilakukan wawancara pada ibu hamil mengatakan ketidaknyamanan seperti nyeri pada kaki, kram, kesemutan, dan terasa berat pada tungkai kaki yang mengalami edema, sehingga sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Bulan Januari 2019 sampai Juni 2019 dari 78 ibu hamil terdapat 25 ibu hamil yang diperiksa mengalami edema kaki pada trimester III.

Hasil studi pendahuluan dari beberapa Puskesmas di wilayah Sragen, Puskesmas Sidoharjo memiliki kasus edema kaki yang paling banyak yaitu sebanyak 25 kasus. Berdasarkan latar belakang diatas, angka kejadian edema masih merupakan masalah yang harus mendapat perhatian khusus karena edema kaki bisa jadi gejala terjadinya preeklampsia, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kejadian Edema Kaki Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sidoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahan dalam penelitian dapat dirumuskan sebagaiberikut : “ Bagaimana karakteristik ibu hamil trimester III yang mengalami kejadian edema kaki di Puskesmas Sidoharjo ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui ibu hamil yang mengalami edema kaki pada ibu hamil trimester III berdasarkan karakteristik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian edema kaki berdasarkan usia ibu hamil trimester III
- b. Mengidentifikasi kejadian edema kaki berdasarkan pendidikan
- c. Mengidentifikasi kejadian edema kaki berdasarkan pekerjaan
- d. Mengidentifikasi kejadian edema berdasarkan paritas
- e. Mengidentifikasi kejadian edema berdasarkan usia kehamilan
- f. Mengidentifikasi kejadian edema kaki dan derajat edema kaki ibu hamil trimester III

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan beberapa manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Ibu Hamil

Ibu yang sedang hamil, sebaiknya berusaha untuk menjaga kesehatan dirinya atau menjaga kondisi tubuh dan janin, sehingga terhindar dari resiko kematian, termasuk dalam mengetahui gejala-gejala edema.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan diperlukan untuk lebih aktif dalam memberikan pendidikan dan penyuluhan kepada masyarakat, sehingga resiko-resiko kehamilan pada ibu dapat secepat diminimalkan.

3. Bagi peneliti yang akan datang

Hasil penelitian ini diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti

lebih dalam tentang hubungan antar variabel sehingga dapat memberikan hasil penelitian yang lebih rinci.

4. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk keperluan praktik bagi institusi pendidikan mengenai gambaran kejadian edema kaki pada ibu hamil trimester III.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini ditujukan dengan menyertakan beberapa peneliti terlebih dahulu sebagai kelanjutan atas penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian-penelitian terdahulu yang mewakili relevansi dengan penelitian ini adalah :

1. **Fajrin Ikhtiarinawati** penelitian tahun 2017 dengan **judul** “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda-tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan”. Populasi yang digunakan adalah seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya pada bulan Maret-Mei 2017 di BPS Sulastini A.Md.Keb Desa Masaran, Kecamatan Banyuates, Kabupaten Sampang. Jumlah sampel yang diambil semua populasi dijadikan sampel. Peneliti menggunakan penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Cross Sectional*.

Hasil penelitian: 1) Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda-tanda bahaya kehamilan berdasarkan usia, sebagian besar usia reproduksi sehat 20-35 tahun), 2) Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda-tanda bahaya kehamilan berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden bekerja dengan pengetahuan baik, 3) Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda-tanda bahaya kehamilan berdasarkan pendidikan, sebagian besar pendidikan menengah pengetahuan baik.

Kesimpulan: Usia, pendidikan dan pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III.

Persamaan dan perbedaan : persamaan dengan peneliti terdahulu sama-sama meneliti tentang ibu hamil trimester III menggunakan rancangan penelitian deskriptif *cross sectional*. Perbedaan terletak pada variabel yang dan tempat penelitian, waktu dan variabel bebas.

2. **Junita Selli** penelitian tahun 2017 dengan **judul** “Hubungan *Foot Massage* Dengan Derajat Edema Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru”.

Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester III sebanyak 35 orang. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 17 responden. Peneliti menggunakan teknik incidental sampling, yaitu proses pengumpulan data menggunakan metode observasi, dan analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat.

Hasil penelitian : ada penurunan yang signifikan setelah pemberian foot massage selama 20 menit setiap hari selama 5 hari berturut-turut. Dengan hasil rata-rata derajat edema sebelum dan setelah dilakukan *foot massage* adalah masing-masing sebesar 3,1 mm dan 0,8 mm. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *foot massage* dengan derajat edema pada ibu hamil trimester III ($p = 0,000$).

Kesimpulan : *foot massage* dapat dijadikan pilihan terapi dalam pencegahan kejadian edema dalam kehamilan.

Persamaan dan perbedaan : persamaan dengan peneliti terdahulu yaitu variabel bebas. Perbedaan terletak pada variabel terikat, waktu, metode penelitian dan tempat penelitian.

3. **Syafrie Rakizah** penelitian tahun 2017 dengan **judul** “ Gambaran Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Aman Kecamatan Lebong Utara, Kabupaten Lebong”. Jumlah sampel yang diambil 22 responden. Peneliti menggunakan teknik *random sampling* dengan cara memberikan kuisioner.

Hasil penelitian : sebagian besar (54,5%) ibu hamil memiliki pengetahuan cukup dan hampir sebagian (45,5%) ibu hamil cemas sedang.

Kesimpulan : diharapkan pihak puskesmas untuk terus memberikan pendidikan kesehatan tentang kehamilan dan persiapan persalinan agar ibu hamil tidak hanya tahu tentang kehamilan tapi juga mampu mengatasi kecemasan yang dialami selama menghadapi persalinan.

Persamaan dan perbedaan : persamaan dengan peneliti terdahulu yaitu variabel terikat dan jenis penelitian. Perbedaan terletak di variabel bebas dan tempat penelitian.

4. **Rinata Evi dan Gita Ayu** penelitian tahun 2018 dengan **judul** “Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III”. Populasi penelitian ini seluruh ibu hamil trimester III. Jumlah sampel 56 ibu hamil trimester III. Peneliti menggunakan metode penelitian *cross sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* secara *accidental sampling* menggunakan kuisioner.

Hasil penelitian : sebagian besar ibu memiliki usia tidak beresiko, paritas multigravida, berpendidikan SMA/SMK, mendapatkan dukungan dari keluarga, dan tidak mengalami kecemasan. Ada hubungan usia dengan kecemasan ($p < 0,01$), ada hubungan paritas dengan kecemasan ($p < 0,01$), ada hubungan pendidikan dengan kecemasan ($p < 0,01$), ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ($p < 0,01$).

Kesimpulan : ada hubungan antara usia, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Persamaan dan perbedaan : persamaan dengan peneliti yaitu variabel terikat. Perbedaan terletak pada variabel bebas, waktu, metode penelitian dan tempat penelitian.