BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang ditandai dengan serangkaian perubahan anatomis dan fisiologis yang signifikan pada tubuh wanita. Pada trimester ketiga, perubahan tersebut mencapai puncaknya dan dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan, salah satunya adalah edema atau pembengkakan pada ekstremitas bawah. Edema selama kehamilan dipengaruhi oleh hormon estrogen yang menyebabkan terjadinya retensi cairan, perubahan fisik ini terjadi di trimester akhir dimana uterus semakin membesar sering bertambahnya usia kandungan dan berat janin. Hal ini menyebabkan bertambahnya berat badan ibu yang dapat memberikan tekanan lebih besar pada ekstremitas bawah untuk menopang sehingga mempengaruhi aliran darah vena di ekstremitas bawah dan menyebabkan terjadinya pembengkakan atau edema (Meilinda et al., 2025).

Secara global, edema kaki dialami oleh sekitar 40-80% ibu hamil trimester III dan menjadi salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan selama kehamilan (WHO, 2023). Di Indonesia, edema ekstremitas umumnya dialami oleh ibu hamil trimester III dengan prevalensi sekitar 40% (Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2022). Menurut Survei Kesehatan Indonesia di wilayah Indonesia mencapai 35,9% ibu hamil yang mengalami bengkak kaki (SKI, 2023).

Di provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sekitar 80 % ibu hamil mengalami bengkak pada kaki dengan jumlah 32.810 kasus. Menurut Survei Kesehatan Indonesia di wilayah Provinsi Sumatera Utara mencapai 4,7% ibu hamil yang mengalami bengkak kaki atau kelebihan cairan (SKI,2023). Kondisi ini tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan fisik tetapi juga dapat berdampak pada kualitas hidup ibu hamil.

Edema kaki yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah perifer yang dalam terminologi keperawatan dikenal sebagai masalah perfusi perifer tidak efektif. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesi PPNI (2017), perfusi perifer tidak efektif didefinisikan sebagai penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Tanda dan gejala yang muncul

meliputi edema, nyeri ekstremitas, parestesia, perubahan warna kulit (pucat atau kebiruan), penurunan nadi perifer, *Capillary Refill Time* (CRT) lebih dari 3 detik, serta penurunan *Ankle-Brachial Index* (ABI).

Penatalaksanaan edema kaki pada ibu hamil dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan non-farmakologis lebih diutamakan pada ibu hamil mengingat keamanan janin dan potensi efek samping obat-obatan. Berbagai intervensi non-farmakologis yang telah terbukti efektif antara lain elevasi kaki, senam hamil, akupresur, dan hidroterapi. Akupresur merupakan teknik pijatan yang berasal dari ilmu akupunktur Tiongkok yang dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu pada tubuh tanpa menggunakan jarum. Titik SP6 (*Spleen* 6) atau *San Yin Jiao* merupakan titik akupresur yang terletak 3 cun (sekitar 4 jari) di atas *maleolus medial* pada tepi *posterior tibia*. Titik ini diketahui memiliki pengaruh pada organ limpa, ginjal, dan hati yang berperan dalam regulasi cairan tubuh, sirkulasi darah, dan sistem endokrin. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa stimulasi titik SP6 dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi retensi cairan, dan menurunkan edema kaki (Lestari et al., 2021).

Selain akupresur, terapi rendam air hangat dengan campuran bahan alami juga terbukti efektif dalam mengurangi edema kaki. Garam (NaCl) memiliki sifat hipertonik yang dapat menarik cairan berlebih dari jaringan interstitial ke dalam pembuluh darah melalui mekanisme osmosis. Serai (*Cymbopogon citratus*) mengandung senyawa aktif seperti sitral, limonen, dan geraniol yang memiliki efek vasodilatasi, anti-inflamasi, dan analgesik. Kombinasi kedua bahan ini dalam air hangat dapat meningkatkan efek terapeutik melalui mekanisme konduksi panas, stimulasi reseptor termal, dan penyerapan senyawa aktif melalui kulit (Tyas & Azizah, 2020;Saputri, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Pipin & Natalia (2026) tentang Efektifitas Kombinasi Akupresure Titik Sp6 Dan Rendam Air Hangat Campuran Garam Dan Serai Terhadap Edema Kaki Pada Ibu Hamil Di Poliklinik Pt. Sungai Rangit Jakarta yang menggunakan desain penelitian *pre-eksperimental one group pretest-posttest design* dan jumlah responden 45 ibu hamil trimester II dan III yang mengalami edema kaki didapatkan hasil uji statistic *Wilcoxon* dengan nilai *p*= 0.000 yang artinya pemberian

kombinasi akupresure Sp6 dan rendam air hangat campuran garam dan serai efektif mengatasi edema kaki pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan oleh Rahmawati (2021) mengenai penerapan akupresur titik SP6 terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III di Klinik Citra Sehat Surabaya terbukti secara klinis menurunkan derajat edema dari skala +2 menjadi +1 hanya dalam waktu tiga hari intervensi. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa stimulasi ini memperbaiki *Capillary Refill Time* (CRT) menjadi kurang dari 2 detik, yang menandakan perbaikan pada perfusi jaringan perifer.

Hasil studi kasus oleh Hidayah (2021) tentang Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Edema Kaki Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sukorame Kediri menunjukkan intervensi yang dilakukan pada pasien dengan edema derajat II terjadi penurunan yang konsisten hingga mencapai derajat 0 (tidak edema) pada hari ketujuh intervensi. Penurunan ini dikaitkan dengan efek vasodilatasi dari air hangat dan daya tarik osmotik garam yang secara efektif memobilisasi cairan dari jaringan interstisial kembali ke pembuluh darah, sementara kandungan serai mempercepat proses relaksasi vaskular.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 5 Mei tahun 2026 di Klinik Bidan Helen Tarigan melalui data rekam medik pasien ibu hamii, tercatat sebanyak 18 Ibu hamil trimester III yang mengalami edema kaki dalam kurun waktu Januari sampai dengan Mei 2026. Pada tanggal 8 Juni 2026 peneliti melakukan wawancara terhadap 5 ibu hamil trimester III yang mengalami edema kaki saat melakukan pemeriksaan ke klinik Bidan Helen Tarigan. Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami edema kaki merasa tidak nyaman dan terganggu dengan edema kaki yang dialaminya.

Beberapa studi kasus telah mengkaji efektivitas intervensi tersebut secara terpisah, namun kombinasi akupresur titik SP6 dengan rendam air hangat campuran garam dan serai masih relatif jarang dikaji secara mendalam dalam konteks asuhan keperawatan maternitas, khususnya pada ibu hamil dengan masalah perfusi perifer tidak efektif. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Penerapan Akupresur Titik SP6 dan Rendam Air Hangat

Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Edema Kaki pada Ibu Hamil Trimester III dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif di Klinik Bidan Helen Tarigan Medan Tahun 2026".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah "Bagaimanakah penerapan akupresur titik SP6 dan rendam air hangat campuran garam dan serai terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil Trimester III dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di Klinik Bidan Helen Tarigan Medan tahun 2026?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Karya ilmiah ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam melakukan penerapan asuhan keperawatan dengan intervensi akupresur titik SP6 dan rendam air hangat campuran garam dan serai terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif.

2. Tujuan Khusus
   a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada ibu hamil Trimester III dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif
   b. Mendeskripsikan penetapan diagnosis keperawatan pada ibu hamil Trimester III berdasarkan data hasil pengkajian
   c. Mendeskripsikan perencanaan asuhan keperawatan pada ibu hamil Trimester III dengan masalah perfusi perifer tidak efektif
   d. Mendeskripsikan implementasi akupresur titik SP6 dan rendam air hangat campuran garam dan serai pada ibu hamil Trimester III
   e. Mendeskripsikan evaluasi hasil penerapan akupresur titik SP6 dan rendam air hangat campuran garam dan serai terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil Trimester III.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

   Diharapkan hasil studi kasus ini sebagai sumber informasi dan referensi untuk mengembangkan penulisan sesuai dengan tahapan proses keperawatan tentang penerapan akupresur titik SP6 dan rendam air hangat campuran garam dan serai terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III.

2. Bagi Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan

   Hasil studi kasus ini sesuai dengan tahapan proses keperawatan berguna sebagai referensi dan tambahan informasi untuk studi kepustakaan tentang akupresur titik SP6 dan rendam air hangat campuran garam dan serai terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan di Klinik Bidan Helen Tarigan

   Hasil studi kasus ini dapat dijadikan dasar pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) intervensi komplementer untuk penanganan edema pada ibu hamil trimester III.

4. Bagi Ibu Hamil Trimester III

   Mendapatkan informasi dan keterampilan dalam melakukan akupresur titik SP6 dan rendam air hangat campuran garam dan serai secara mandiri sebagai upaya mengurangi edema kaki selama kehamilan trimester III.