BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang meliputi ovulasi, pembuahan, perkembangan zigot, implantasi hasil konsepsi, pembentukan plasenta dan perkembangan hasil konsepsi hingga lahirnya janin. Pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis meliputi perubahan pada organ reproduksi, sistem kardiovaskular, sistem pernafasan, ginjal, kulit, sistem muskuloskeletal, sistem saraf, sistem pencernaan dan sistem endokrin. Perubahan psikologis merupakan reaksi emosional yang terjadi akibat perubahan organ tubuh dan meningkatnya tanggung jawab dalam mengelola kehamilan dan masa pengasuhan anak selanjutnya (Meilinda *et al.*, 2025).

Dimulai dari pembuahan dan diakhiri dengan kelahiran bayi, inilah masa kehamilan. Dihitung dari awal siklus menstruasi terakhir, durasi maksimum kehamilan adalah 40 minggu, yang setara dengan 9 bulan 7 hari. Kehamilan berkembang melalui tiga fase yang berbeda, masing-masing berlangsung selama jangka waktu tertentu, trimester pertama, yang dimulai saat pembuahan dan berlangsung selama 14 minggu, trimester 2, yang berlangsung mulai 14 minggu sampai 28 minggu, serta trimester 3, yang berlangsung mulai 28 minggu sampai 40 minggu (Anggraini *et al*., 2025).

Didalam 3 tahun terakhir berdasarkan data ibu hamil menurut WHO untuk tahun 2023 (135 juta), 2024 (137 juta, naik 1,5% atau +2 juta), dan 2025 (136 juta, turun 0,7% atau -1 juta), secara keseluruhan menunjukkan kondisi stabil dengan fluktuasi ringan yang tidak signifikan (perubahan netto +0,7% dalam tiga tahun), mencerminkan pemulihan fertilitas pasca-pandemi diikuti stabilisasi akibat urbanisasi dan penurunan tingkat fertilitas di negara berkembang. Hal ini positif karena mengurangi tekanan pada layanan kesehatan maternal, didukung penurunan prevalensi KEK (Kekurangan Energi Kronis) ibu hamil di Indonesia dari 16,9% (2023) menuju target <10% pada 2024 (World Health Organization, 2025).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, tercatat sekitar 4,9 juta pada 2023, menurun ringan menjadi 4,85 juta pada 2024 (penurunan 1,02%), dan 4,8 juta pada 2025 (penurunan lanjutan 1,03%), sehingga secara keseluruhan mengalami tren penurunan 2,04% dalam tiga tahun tersebut akibat penurunan Total Fertility Rate (TFR) dari 2,18 menjadi 2,1 yang dipengaruhi program KB dan urbanisasi. Penurunan ini menunjukkan stabilitas populasi yang terkendali, meskipun jumlah kelahiran tetap di kisaran 4,4 juta per tahun. Ke depan, target RPJMN 2025-2029 tidak mengarah pada peningkatan jumlah ibu hamil, melainkan stabilisasi di 4,7-4,8 juta per tahun sambil fokus menekan Angka Kematian Ibu (AKI) di bawah 300/100.000 kelahiran hidup, meningkatkan cakupan pelayanan antenatal 10T hingga 100% terutama di daerah tertinggal seperti Sumatera dan Papua, serta mengurangi kekurangan energi kronis (KEK) ibu hamil dari 17,3% menjadi kurang dari 10% pada 2029 (RI, 2025)

Berdasarkan data Profil DINKES Sumatera Utara, jumlah ibu hamil di Sumatera Utara menunjukkan tren penurunan stabil dari 302.000 jiwa pada 2023 (-1,4%) menjadi 298.000 jiwa pada 2024 (-1,3%), dan 294.000 jiwa pada 2025 (-1,3%), dengan total penurunan kumulatif 3,98% atau 12.185 jiwa akibat penurunan Total Fertility Rate menjadi 2,1 anak per wanita, urbanisasi di wilayah Medan-Deli Serdang, serta keberhasilan program KB. Tren ini mencerminkan stabilitas demografi yang terkendali meskipun populasi usia subur masih kuat di 10,2 juta jiwa, dengan fluktuasi kasus KEK ibu hamil dari 1.383 menjadi 1.765 jiwa pada 2023. Ke depan, RPJMD Sumut 2025-2029 menargetkan stabilisasi di kisaran 290.000-295.000 jiwa per tahun melalui peningkatan cakupan kunjungan K1-K4 hingga 95%, penurunan KEK di bawah 10%, dan penguatan posyandu digital di daerah pedalaman untuk mencegah penurunan lebih lanjut ke 285.000 jiwa pada 2026 (Indonesia, 2025)

Berdasarkan data Profil DINKES Kota Medan 2025, jumlah ibu hamil mengalami tren penurunan stabil dari 38.640 jiwa pada 2023 (penurunan 1,5% atau 600 jiwa) menjadi 38.060 jiwa pada 2024 (penurunan 1,5% atau 580 jiwa), serta 37.490 jiwa pada 2025 (penurunan 1,5% atau 570 jiwa),

dengan total kumulatif 4,46% atau 1.750 jiwa akibat fertilitas urban rendah (TFR sekitar 1,9 anak per wanita), partisipasi ekonomi wanita usia subur yang tinggi, biaya hidup kota besar, dan cakupan K4 yang sudah optimal di 91,3%. Dari data tersebut kelahiran hidup menyusut dari 38.640 jiwa di tahun 2023 menjadi 37.490 jiwa di tahun 2025 (Adolph, 2025)

Pada masa kehamilan, terutama trimester III, tubuh ibu mengalami banyak perubahan fisiologis seperti peningkatan volume darah dan cairan tubuh, pembesaran uterus yang menekan pembuluh darah vena di panggul dan perubahan hormon yang menyebabkan retensi cairan. Perubahan tersebut menyebabkan aliran balik darah dari kaki ke jantung menjadi lebih lambat. Akibatnya cairan menumpuk di jaringan kaki sehingga muncul edema atau pembengkakan pada kaki pada ibu hamil.

Dampak Edema dapat menimbulkan rasa berat pada kaki, ketidaknyamanan saat berjalan, jika tidak ditangani dapat berkaitan dengan komplikasi seperti preeklamsia. Salah satu cara non-farmakologis untuk membantu mengurangi edema adalah rendam kaki dengan air hangat yang dicampur kencur, karena air hangat membantu melancarkan sirkulasi darah dan memperlebar pembuluh darah, kencur mengandung senyawa antiinflamasi dan memberikan efek relaksasi, kombinasi keduanya dapat mengurangi penumpukan cairan pada kaki sehingga edema berkurang.

Perubahan fisik selama kehamilan dapat menimbulkan gejala, terutama pada trimester ketiga, seperti sering buang air kecil, sakit punggung, sulit tidur, rasa tidak nyaman pada perineum, kram otot di kaki, serta pembengkakan atau edema pada pergelangan kaki. Edema terjadi karena perut wanita hamil membesar, menekan rahim, sehingga menghambat aliran darah ke vena. Pembengkakan selama kehamilan disebabkan oleh perubahan hormonal seperti peningkatan *ACTH*, *testosteron, progesteron,* dan *estrogen*, yang dapat meningkatkan retensi air (Meilinda *et al.*, 2025).

Menurut laporan WHO tahun 2023, sebanyak kurang lebih 80% ibu hamil mengalami gejala pembengkakan atau edema, yang tercatat sebagai keluhan paling sering kedua selama periode kehamilan. Pada masa kehamilan, terutama trimester kedua dan ketiga, sekitar 15% ibu hamil

mengalami pembengkakan kaki (Saragih *et al.,* 2025). Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan yang terjadi di negara berkembang khususnya di negara ASEAN seperti Malaysia, angka kejadian keluhan kaki bengkak pada kehamilan trimester II dan III berkisar 72,9%, Thailand 76,8% dan Laos 77,4%. (Widiastini et al., 2022).

Menurut data dari Kemenkes RI tahun 2024, edema kaki pada ibu hamil Trimester III mencapai sekitar 80%. Kondisi pembengkakan ini dapat menjadi indikasi adanya gangguan kesehatan yang lebih serius apabila juga muncul pada wajah atau tangan, serta disertai dengan gejala fisik lainnya yang mengarah pada kemungkinan anemia, gangguan jantung, atau preeklamsia (Saragih *et al.,* 2025).

Data Dinkes Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 menunjukkan bahwa pembengkakan kaki dialami oleh sekitar 80% ibu hamil, dengan total 332.810 kasus. Dari angka tersebut, sekitar 45% terkait dengan hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklamsia, yang dipicu oleh tekanan uterus pada pembuluh darah balik sehingga menyebabkan gangguan aliran vena dan akumulasi cairan di ekstremitas bawah. Sementara itu, sekitar 35% kasus lainnya disebabkan oleh perubahan fisiologis normal selama kehamilan. Adapun Kabupaten Deli Serdang tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi edema kaki pada ibu hamil tertinggi kedua di Sumatera Utara, yaitu mencapai 75% dari total kasus (Saragih *et al*., 2025).

Edema dapat menjadi gejala awal yang mengarah pada kondisi patologis bahkan sebagai indikator penyakit kronis yang serius pada kehamilan. Edema pada kehamilan dipicu oleh perubahan hormon estrogen, sehingga dapat meningkatkan retensi cairan. Peningkatan retensi cairan ini berhubungan dengan perubahan fisik yang terjadi di trimester akhir, pada kehamilan yaitu semakin membesarnya uterus seiring dengan pertambahan berat badan janin dan usia kehamilan. Selain itu, peningkatan berat badan akan menambah beban kaki untuk menopang tubuh ibu. Hal ini akan memicu terjadinya gangguan sirkulasi pada pembuluh darah balik di kaki yang berdampak pada munculnya edema (Handayani *et al.,* 2024).

Perawatan non-farmakologis edema kaki adalah dengan rendam air hangat campur kencur. Edema tungkai selama trimester III kehamilan dapat diobati secara efektif dengan terapi ini tanpa risiko efek negative, karena pembuluh darah melebar dan pembuluh darah tubuh berkontraksi sebagai reaksi dari rendam air hangat, maka kaki akan mengalami peningkatan sirkulasi dan respon sistemik. Secara teoritis, proses konduksi dan konveksi merupakan inti dari terapi merendam kaki dalam air hangat (Anggraini *et al.*, 2025)

Kencur merupakan tanaman tradisional yang banyak tumbuh di berbagai daerah di Indonesia, tanaman ini merupakan rempah dan obat yang banyak ditanam oleh masyarakat, sehingga mudah mendapatkannya. Umbi kencur terdiri dari *trimetiloktan, limonenedioksida, etilsınamat, etil pmetoksinamat,* dan *asam etilester metoksifeni proponoat*. Kandungan senyawa kimia dalam rimpang umbi kencur merupakan anti peradangan yaitu p*olifenol,kuinon, triterpenoid, tannin, flavonoid* (Widiastini *et al.*, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian (Dewi *et al.,* 2025), diketahui bahwa tingkat derajat edema pada ibu hamil trimester III sebelum diberikan perlakuan rendam kaki dengan air hangat dengan campuran kencur berada pada derajat I sebanyak 5 responden (11,1%), derajat II sebanyak 8 responden (17,7%), derajat III sebanyak 22 responden (48,8%), derajat IV sebanyak 10 responden (22,2%). Tidak ada responden yang berada pada derajat 0. Tingkat derajat edema sesudah diberikan intervensi menunjukkan bahwa tingkat derajat edema pada ibu hamil trimester III berada pada derajat I sebanyak 24 responden (53,3%), derajat II sebanyak 13 responden (28,8%), derajat III sebanyak 8 responden (17,7%). Tidak ada responden yang berada pada derajat IV. Hasil pengujian hipotesis menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai *z score* sebesar -4,350 dengan signifikasi sebesar 0,000 < 0,05. Hal ini dapat diartikan bahwa ada pengaruh yang signifikan rendam kaki air hangat dengan campuran kencur terhadap edema kaki pada ibu hamil trimester III, dengan nilai rata-rata (mean) edema kaki sebelum rendam kaki air hangat dengan campuran kencur sebesar 2,9 dan sesudah rendam kaki air hangat dengan campuran kencur dengan nilai rata-rata sebesar 1,5. Sehingga Ho

ditolak dan Ha diterima artinya ada pengaruh pemberian rendam kaki air hangat dengan campuran kencur terhadap edema kaki pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Desember 2025 di Klinik Tutun Sehati melalui wawancara yang dilakukan pada 1 orang perawat dan 1 bidan di ruangan VK, bahwa salah satu masalah yang sering dialami ibu hamil trimester ketiga adalah edema kaki. Jumlah Ibu hamil trimester III di klinik Tutun Sehati pada tahun 2025 berjumlah 468 orang, dan yang mengalami edema kaki pada ibu hamil trimester III ditahun 2025 sebanyak 114 orang. Pada bulan Januari sebanyak 7 pasien, Februari sebanyak 10 pasien, Maret sebanyak 7 pasien, April sebanyak 13 pasien, Mei sebanyak 11 pasien, Juni sebanyak 10 pasien, Juli sebanyak 12 pasien, Agustus sebanyak 9 pasien, September sebanyak 13 pasien, pada bulan Oktober sebanyak 12 pasien, dan pada bulan November sebanyak 10 pasien. Pada tanggal 15 Desember 2025 peneliti melakukan wawancara dengan ibu hamil trimester III yang mengalami edema kaki fisiologis, dari hasil wawancara tersebut pasien mengatakan edema kaki yang dialami ibu hamil tersebut memiliki dampak yang dapat mengganggu mobilitas dan aktivitas sehari-hari seperti, mudah lelah, tidak nyaman pada area kaki, dan disertai kram pada kaki dimalam hari.

Dari data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai rendam air hangat campur kencur terhadap pasien yang mengalami edema kaki pada ibu hamil trimester III, dengan judul "Pengaruh Rendam Air Hangat Campur Kencur Terhadap Penurunan Edema Kaki Pada Ibu Hamil Trimester III". Karena edema kaki merupakan salah satu masalah keperawatan yang sering ditemukan pada ibu hamil trimester ketiga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahan penelitian ini adalah apakah ada pengaruh rendam air hangat campur kencur terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh rendam air hangat campur kencur terhadap penurunan edema pada kaki ibu hamil trimester III di Klinik Tutun Sehati Tanjung Morawa.

2. Tujuan Khusus
   a. Untuk mengetahui karakteristik responden yang mengalami edema kaki pada Ibu hamil trimester III.
   b. Untuk mengetahui gambaran penurunan edema kaki sebelum dan sesudah dilakukan rendam air hangat dengan campuran kencur.
   c. Untuk menganalisis pengaruh rendam air hangat campur kencur terhadap penurunan edema pada kaki ibu hamil trimester III

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi pembaca, serta memberikan kontribusi untuk meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dan praktik keperawatan maternitas.

2. Manfaat klinis
   a. Bagi Institusi Pendidikan

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang mengenai penerapan rendam kaki air hangat dengan campuran kencur pada ibu hamil trimester III yang mengalami edema kaki.

   b. Bagi tempat penelitian

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi mengenai ilmu keperawatan maternitas khususnya terkait rendam kaki air hangat dengan campuran kencur pada edema kaki Ibu hamil trimester III.

   c. Bagi Tenaga Kesehatan

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga Kesehatan dalam memberikan asuhan yang efektif melalui penerapan

terapi rendam air hangat campur kencur sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan edema kaki pada ibu hamil trimester III serta meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan maternal.

d. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada pasien sehingga dapat lebih mengetahui tentang penerapan rendam air hangat campur kencur pada edema kaki Ibu hamil trimester III.

e. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.