

HUBUNGAN HIPERTENSI KEHAMILAN DENGAN DERAJAT OEDEMA DI RUANG POLI KANDUNGAN RSUD RAA SOEWONDO PATI

Rusnoto^{a*}, Noor Hidayah^a, Ika Wahyuni^a

*noorhidayah@umkudus.ac.id

Universitas Muhammadiyah Kudus

Abstrak

Latar Belakang : Ibu hamil yang menjalani pemeriksaan rawat jalan di Poli Kandungan selama tahun 2016 di RSUD RAA Soewondo Pati sebanyak 984 ibu. Data 3 bulan terakhir ibu yang menjalani pemeriksaan kandungan di ruang Poli Kandungan bulan Januari 2018 sebanyak 72 ibu, bulan Februari 2018 sebanyak 64 ibu dan bulan Maret 2017 sebanyak 81 ibu. Rata-rata ibu menjalani pemeriksaan kandungan di Poli kandungan setiap bulannya sebanyak 73 ibu. Ibu yang menjalani pemeriksaan kandungan dengan adanya hipertensi rata-rata mengalami oedema pada kaki. Tujuan : Mengetahui hubungan hipertensi kehamilan dengan derajat oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati. Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 62 responden yang dipilih secara Purposive Sampling. Untuk menganalisis data menggunakan korelasi Rank Spearman. Hasil : Hasil penelitian berdasarkan hipertensi kehamilan diperoleh paling banyak mengalami hipertensi kehamilan ringan sebanyak 36 responden (58,1%). Hasil penelitian berdasarkan derajat oedema diperoleh paling banyak mengalami derajat oedema I sebanyak 40 responden (64,5%). Hasil uji analisis didapatkan nilai p value 0,000 kurang dari 0,05 dan r hitung sebesar 0,758 (kuat). Kesimpulan : Ada hubungan yang kuat antara hubungan hipertensi kehamilan dengan derajat oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati.

Kata kunci : Hipertensi Kehamilan dan Oedema

Abstract

Background : Pregnant women undergoing outpatient examination in Poly Content during 2016 at RSUD RAA Soewondo Pati as many as 984 mothers. Date last 3 months mothers who underwent examination content in the room Poly Content in January 2018 as many as 72 mothers, in February 2018 as many as 64 mothers and in March 2017 as many as 81 mothers. The average mother underwent examination obstetrics in Poly womb each month as many as 73 mothers. Mothers who underwent gynecologic examinations in the presence median hypertension experienced oedemas in the legs. Objective : To know relationship pregnancy hypertension with oedema degrees in room poly content RSUD RAA Soewondo Pati. Method : The type research used is descriptive correlation research method with cross sectional approach. The sample number 62 respondents selected by Purposive Sampling. To analyze data using Rank Spearman correlation. Results : The results study based on pregnancy hypertension were found to be the most experienced mild pregnancy hypertension by 36 respondents (58,1%). The results study based on the degree edema obtained the most experienced degree edema I as much as 40 respondents (64.5%). The result analysis test is got value p value 0.000 less than 0,05 and r count equal to 0,758 (strong). Conclusion: There is a strong relationship pregnancy hypertension with oedema degrees in room poly content RSUD RAA Soewondo Pati.

Keywords: Pregnancy Hypertension and Oedema

I. PENDAHULUAN

Akhir-akhir ini terjadi di Indonesia Menurut data WHO (World Health Organization) pada tahun 2012 jumlah kasus hipertensi ada 839 juta kasus. Kasus ini diperkirakan akan semakin tinggi pada tahun 2025 dengan jumlah 1,15 milyar kasus atau

sekitar 29% dari total penduduk dunia. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadi perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi

(13%) dan karena sebab lain (7%). Kejadian ibu hamil meninggal akibat hipertensi dalam kehamilan ini terjadi di seluruh dunia. Angka Kematian Ibu (AKI) di Asia Tenggara berjumlah 35 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil laporan WHO bahwa di Indonesia AKI tergolong tinggi dengan 420 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2012).

Hipertensi kehamilan merupakan sindrom yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria yang muncul ditrimester kedua kehamilan yang selalu pulih diperiode postnatal. Preeklampsia dapat terjadi pada masa antenatal, intranatal, dan postnatal. Ibu yang mengalami hipertensi akibat kehamilan berkisar 10%, 3-4 % diantaranya mengalami preeklampsia, 5% mengalami hipertensi dan 1-2% mengalami hipertensi kronik. Hipertensi kehamilan seharusnya dapat teratasi dengan saat trimester ke II sehingga mengurangi dampak oedema (Robson dan Jason, 2012).

Oedema adalah pembengkakan yang disebabkan oleh penimbunan cairan didalam tubuh. Setengah dari wanita hamil mengalami bengkak pada kaki selama kehamilannya, oedema disebabkan oleh volume darah ekstra yang berlebih selama hamil. Oedema selama kehamilan biasanya terletak di kaki dan disertai dengan hipertensi kehamilan (Morgan, 2009).

Data di Indonesia melalui Riset Kesehatan Dasar tentang Prevalensi Hipertensi dalam Kehamilan di Indonesia, mencatat bahwa ditemukannya sebanyak 8.341 kasus (1,51%) ibu hamil dari semua sampel perempuan yang berusia 15–54 tahun. Didapatkan prevalensi hipertensi pada ibu hamil sebesar 1.062 kasus (12,7%). Dari 1062 kasus ibu hamil dengan hipertensi, ditemukan 125 kasus (11,8%) yang pernah didiagnosis menderita hipertensi oleh petugas kesehatan (Muzakir, 2016).

Data di Jawa Tengah jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus, mengalami penurunan cukup signifikan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2014 yang mencapai 711 kasus. Dengan demikian Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 126,55 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 menjadi 111,16 per

100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 yaitu hipertensi kehamilan (26,34%), perdarahan (21,14%), Gangguan sistem peredaran darah 9,27, infeksi (2,76%) dan lain-lain (40,49%) (Dinkes Jateng, 2015).

RSUD RAA Soewondo Pati adalah rumah sakit rujukan pertama tingkat kabupaten yang melayani masyarakat dibidang kesehatan. Dalam memenuhi tuntutan masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang berkualitas, rumah sakit telah memperbaiki fasilitas dengan melengkapi sarana dan prasarana serta penambahan tenaga baik medis maupun perawatan serta peningkatan profesionalisme. Ibu hamil yang menjalani pemeriksaan rawat jalan di Poli Kandungan selama tahun 2016 di RSUD RAA Soewondo Pati sebanyak 984 ibu. Data 3 bulan terakhir ibu yang menjalani pemeriksaan kandungan di ruang Poli Kandungan bulan Januari 2018 sebanyak 72 ibu, bulan Februari 2018 sebanyak 64 ibu dan bulan Maret 2017 sebanyak 81 ibu. Rata-rata ibu menjalani pemeriksaan kandungan di Poli kandungan setiap bulannya sebanyak 73 ibu. Ibu yang menjalani pemeriksaan kandungan dengan adanya hipertensi rata-rata mengalami oedema pada kaki (Rekam Medik RSUD RAA Soewondo Pati, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4-11 April 2018 di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati melalui observasi dimana 2 dari 10 ibu yang akan menjalani pemeriksaan kandungan mengalami oedema pada kaki. Derajat yang dialami 2 ibu yang mengalami oedema tersebut derajat 1 sebanyak 1 ibu dan derajat 2 sebanyak 1 ibu. Derajat 1 kedalamannya 1- 3 mm dengan waktu kembali 3 detik dan derajat 2 kedalamannya 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik. Sebanyak 3 ibu mengalami hipertensi kehamilan dan hal tersebut termasuk semua ibu yang mengalami oedema. Ibu yang mengalami hipertensi mempunyai tekanan darah diastole lebih dari 90 MmHg. Sedangkan 7 ibu tidak mengalami hipertensi dan tidak ada oedema pada kaki.

Dari uraian diatas maka peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Hipertensi Kehamilan

dengan Derajat Oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati”.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan hipertensi kehamilan dengan derajat oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2018?.

B. Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan hipertensi kehamilan dengan derajat oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2018.

II. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

1) Jenis Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang dilakukan yaitu untuk mengetahui hubungan hipertensi kehamilan dengan derajat oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati, maka peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi. Metode deskriptif korelasi merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti ingin menggambarkan hipertensi kehamilan dan derajat oedema serta mengubungkan variabel tersebut.

2) Pendekatan Waktu Pengumpulan Data

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan *cross sectional*. Peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional* dikarenakan penelitian ini dilakukan dengan pengukuran variabel *independent* dan variabel *dependent* hanya satu kali, pada satu saat (Nursalam, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti hanya mengukur sekali pada waktu pemeriksaan kandungan ibu di Poli Kandungan.

B. Populasi dan Sampel

1) Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu-ibu yang melaksanakan pemeriksaan kandungan di Ruang Poli Kandungan pada bulan Februari-Maret 2018 dengan

rata-rata jumlah pasien yang menjalani pemeriksaan kandungan setiap bulannya sebanyak 73 pasien.

2) Sampel

Kriteria penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a) Kriteria Inklusi

1. Pasien yang menjalani pemeriksaan kandungan di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati.
2. Pasien hamil Trimester 3.
3. Pasien mengalami hipertensi.
4. Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

b) Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang menjalani persalinan di rawat inap.
2. Tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Prosedur dan tehnik pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling* yaitu salah satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Sugiyono, 2009). Sampel ditentukan dengan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : tingkat signifikansi / 0,05

jumlah sampel yang digunakan adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$= \frac{73}{1 + 73 \cdot (0,05^2)}$$

$$= \frac{73}{1,1825}$$

$$= 61,7 \text{ dibulatkan } 62 \text{ sampel}$$

C. Prosedur Pengambilan Data

1) Editing

Peneliti segera mengecek kembali hasil observasi (check list) yang telah dimasukkan dalam tabel penolong sementara. Kekurangan dari hasil observasi segera untuk dilengkapi.

2) Coding

Peneliti memasukan kode-kode hasil penelitian yang didapatkan dari observasi yang dilakukan peneliti. Hasil penelitian hipertensi ringan diberi kode 1, hipertensi sedang diberi kode 2 dan hipertensi berat diberi kode 3. Derajat oedema 1 diberi kode 1, derajat oedema 2 diberi kode 2, derajat oedema 3 diberi kode 3 dan derajat oedema 4 diberi kode 4.

3) Scoring

Scoring dalam penelitian ini yaitu tidak diberikan dalam instrumen penelitian karena pertanyaan hanya 1 item dimana peneliti hanya memberikan jawaban hasil check list dari hasil observasi pengukuran tekanan darah dan observasi derajat oedema.

4) Tabulating

Tabulasi ini dilakukan untuk menggolongkan sesuai kode yang didapat. Peneliti dapat mengetahui apakah penelitian ini ada hubungan atau pengaruh atau tidak dengan melihat hasil tabulasi sementara.

D. Metode Analisis Data

1) Analisa Univariat

Analisis data menggunakan program SPSS untuk mengetahui bagaimana gambaran data yang telah selesai dikumpulkan dengan bentuk distribusi frekuensi dan variabel umur responden, pendidikan responden, pekerjaan responden, hipertensi kehamilan dan derajat oedema.

2) Analisa Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis data yang dilakukan pada dua variabel yang diduga mempunyai hubungan atau korelasi (Sugiyono, 2009). Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian

ini adalah untuk mengetahui hubungan hipertensi kehamilan dengan derajat oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati. Analisis data yang digunakan adalah Korelasi *Rank Spearman* yaitu untuk mengetahui hubungan korelasi sederhana yang datanya bersifat ordinal-ordinal antara variabel bebas dengan variabel terikat, maka digunakan rumus korelasi *Rank Spearman*.

Interpretasi dari hasil korelasi Rank spearman menurut Arikunto (2011) adalah sebagai berikut :

Besarnya nilai "r"	Interpretasi
0,800-1,000	Sangat kuat
0,600-0,799	Kuat
0,400-0,599	Cukup
0,200-0,399	Rendah
0,000-0,199	Sangat Rendah

III. HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati

Mean	Median	Modus	SD	Min	Mak
30,35	32,00	20	7,032	19	42

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati

Pendidikan	Frekuensi	%
SD Sederajat	11	17,7
SLTP Sederajat	21	33,9
SLTA Sederajat	26	41,9
DIII/SI	4	6,5
Jumlah	62	100

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati

Pekerjaan	Frekuensi	%
Tidak Bekerja	35	56,4
Buruh	13	21,0
Wiraswasta	14	22,6
Jumlah	62	100

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Badan Responden di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati

Mean	Median	Modus	SD	Min	Mak
49,60	48,00	45	7,128	38	73

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Kehamilan di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati

Usia Kehamilan	Frekuensi	%
29 Minggu	4	6,5
30 Minggu	9	14,5
31 Minggu	2	3,2
32 Minggu	8	12,9
33 Minggu	13	21,0
34 Minggu	11	17,7
35 Minggu	5	8,1
36 Minggu	10	16,1
Jumlah	62	100

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Kehamilan di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati

Riwayat Kehamilan	Frekuensi	%
Tidak ada	43	69,4
Ada	19	30,6
Jumlah	62	100

C. Analisa Bivariat

Tabel 4.9
Hubungan Hipertensi Kehamilan dengan Derajat Oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati

Hipertensi Kehamilan	Derajat Oedema						Total		r	p value
	Derajat I		Derajat II		Derajat III		f	%		
	f	%	f	%	f	%				
Ringan	34	94,4	2	5,6	0	0	36	100	0,758	0,000
Sedang	6	25,0	18	75,0	0	0	24	100		
Berat	0	0	0	0	2	100,0	2	100		
Total	40	64,5	20	32,3	2	3,2	62	100		

IV. PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1) Hipertensi Kehamilan

Hasil penelitian diperoleh responden yang mengalami hipertensi kehamilan ringan sebanyak 36 responden (58,1%), hipertensi kehamilan sedang sebanyak 24 (38,7%) dan hipertensi kehamilan berat sebanyak 2 (3,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa paling banyak hipertensi kehamilan ringan sebanyak 36 responden (58,1%). Rata-rata dari tabulasi penelitian, hasil hipertensi kehamilan ringan tersebut ditunjukkan dari pemeriksaan menggunakan alat tensimeter ditemukan sistole 140-150 mmHg dan diastole sebesar 90 mmHg. Hasil ini menunjukkan adanya hipertensi ringan.

B. Analisa Univariat

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hipertensi Kehamilan di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati

Hipertensi Kehamilan	Frekuensi	%
Hipertensi Ringan	36	58,1
Hipertensi Sedang	24	38,7
Hipertensi Berat	2	3,2
Jumlah	62	100

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Derajat Oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati

Derajat Oedema	Frekuensi	%
Derajat I	40	64,5
Derajat II	20	32,3
Derajat III	2	3,2
Jumlah	62	100

Menurut peneliti, hipertensi yang dialami responden dikarenakan banyak ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan sehingga perlu adaptasi dari intravaskuler antara ibu dan janin.

Hasil diatas sesuai dengan teori George (2014) bahwa adanya gangguan hipertensi dalam kehamilan ditunjukkan dengan kenaikan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg yang dilihat dari dua kali pengukuran dengan jeda enam jam ada masa kehamilan.

Hasil tersebut juga sesuai dengan teori Wiknjastro (2009) bahwa terjadinya hipertensi kehamilan salah satunya karena adaptasi yang kurang maksimal inflamasi intravaskuler ibu dan janin. Teori ini berdasarkan fakta bahwa lepasnya debris trofoblas di dalam sirkulasi darah merupakan

rangsangan utama terjadinya proses inflamasi. Disfungsi endotel pada preeklampsia akibat produksi debris trofoblas plasenta berlebihan tersebut diatas, mengakibatkan aktifitas leukosit yang tinggi pada sirkulasi ibu dan janin. Peristiwa ini disebut sebagai kekacauan adaptasi dari proses inflamasi intravaskular pada kehamilan yang biasanya berlangsung normal dan menyeluruh. Selain faktor diatas, hipertensi kehamilan juga dapat disebabkan adanya riwayat hipertensi yang dialami ibu.

Hasil penelitian terkait dilaksanakan oleh Radjamuda (2014) dengan judul “Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Poli Klinik Obs-gin RSJ Prof. Dr. V.L. Ratumbuang Kota Manado”. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil (p value : 0,002), terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil (p value : 0,000) dan terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil (p value : 0,002).

2) Derajat Oedema

Hasil penelitian diperoleh responden yang mengalami derajat oedema I sebanyak 40 responden (64,5%), derajat oedema II sebanyak 20 responden (32,3%) dan derajat oedema III sebanyak 2 responden (3,2%). Hasil penelitian tersebut paling banyak didominasi derajat oedema I sebanyak 40 responden (64,5%). Hasil tabulasi penelitian ditunjukkan bahwa derajat oedema ibu terlihat dari hasil pemeriksaan ditemukan bahwa kedalamannya saat ditekan 1- 3 mm dengan waktu kembali antara 3-4 detik. Pemeriksaan diatas dilaksanakan diatas punggung kaki. Menurut peneliti, hasil tersebut dikarenakan adanya tekanan hidrostatik dan adanya kelebihan cairan pada responden.

Hasil diatas sesuai dengan teori Sudoyo (2014) bahwa lokasi pemeriksaan edema menurut dilaksanakan daerah sakrum, diatas tibia dan pergelangan kaki. Penilaian derajat edema yaitu derajat I apabila kedalamannya 1- 3 mm dengan waktu kembali 3 detik, derajat II jika kedalamannya 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik, derajat III jika

kedalamannya 5-7 mm dengan waktu kembali 7 detik dan derajat IV jika kedalamannya 7 mm dengan waktu kembali 7 detik. Sedangkan menurut Fredy (2017) yaitu oedema akan tampak sebagai pembengkakan di atas kulit. Umumnya teraba kenyal, dapat disertai nyeri ataupun tidak, dapat disertai demam ataupun tidak. Edema biasanya ditemui pada kaki (di atas tulang kering dan di atas punggung kaki), perut, lengan, wajah, dan kelopak mata bagian atas.

Hasil diatas juga sesuai dengan teori Muhlisin (2017) bahwa penyebab terjadinya oedema kehamilan salah satunya adanya tekanan hidrostatik. Tekanan hidrostatik merupakan tekanan cairan yang mengalir di dalam pembuluh darah. Peningkatan tekanan hidrostatik akan menyebabkan adanya hambatan terhadap pada cairan yang mengalir di dalam pembuluh darah, sehingga cairan cenderung untuk berpindah ke ruang interstitial.

Penelitian terkait dilaksanakan oleh Nurhasanah (2013) dengan judul “Edema pada Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pre eklampsia dengan kejadian edema pada ibu hamil trimester III (p value : 0,000) dan terdapat hubungan yang bermakna antara kelebihan garam (natrium) dengan kejadian edema pada ibu hamil trimester III (p value : 0,000).

B. Analisa Bivariat

Hasil penelitian diperoleh nilai p value 0,000 kurang dari 0,05 dan r hitung sebesar 0,758 (kuat) maka hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara hubungan hipertensi kehamilan dengan derajat oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati. Hasil tersebut menunjukkan bahwa oedema yang terjadi pada ibu dipengaruhi oleh hipertensi yang dialaminya. Hasil tersebut ditunjukkan bahwa ibu yang mengalami oedema selalu dibarengi dengan hipertensi kehamilan. Oedema nampak pada ibu hamil mulai dari usia kehamilan trimester 2 atau terjadi saat usia 20 minggu.

Hasil diatas sesuai dengan teori Morgan (2009) bahwa oedema merupakan

pembengkakan yang disebabkan oleh penimbunan cairan didalam tubuh. Setengah dari wanita hamil mengalami pembengkakan pada kaki selama masa kehamilannya. Oedema disebabkan karena adanya volume darah ekstra yang berlebih selama hamil. Oedema selama kehamilan biasanya terletak di kaki dan disertai dengan hipertensi kehamilan.

Menurut Wiknjosastro (2009) bahwa terjadinya hipertensi dalam kehamilan yaitu kehamilan kehilangan daya refrakter terhadap bahan vasokonstriktor dan ternyata terjadi peningkatan kepekaan terhadap bahan-bahan vasopresor. Artinya, daya refrakter pembuluh darah terhadap bahan vasopresor hilang sehingga pembuluh darah menjadi sangat peka terhadap bahan vasopresor. Peningkatan kepekaan pada kehamilan yang akan menjadi hipertensi dalam kehamilan, sudah dapat ditemukan pada kehamilan dua puluh minggu. Fakta ini dapat dipakai sebagai prediksi terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

Hasil diatas juga sesuai dengan teori Kusmarjadi (2009) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi derajat oedema kehamilan salah satunya hipertensi kehamilan. Hipertensi kehamilan akibat adanya kelebihan natrium (garam) menyebabkan peningkatan tekanan hidrostatis yang merupakan tekanan cairan yang mengalir di dalam pembuluh darah. Faktor selanjutnya yaitu kelebihan cairan dimana akumulasi cairan yang berlebihan terjadi bersamaan dan tersebar secara luas di dalam semua jaringan dan rongga tubuh yang terjadi pada saat yang bersamaan.

Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini dilaksanakan oleh Famela (2016) dengan judul penelitian "Pijat Kaki Untuk Mengatasi Edema Kaki Fisiologis Ibu Hamil Trimester III Ny S.Umur 28 Tahun G2P1A0H1 di BPM Hj. Maunah Tambak Agung Klirong Kebumen". Hasil penelitian didapatkan setelah dilaksanakan pijat kaki 20 menit sehari selama 5 hari Ny.S merasa lebih nyaman karena edema kaki yang dialami dapat berkurang.

Hasil penelitian terkait penelitian ini juga dilaksanakan oleh Anggraeni (2016) dengan judul "Efektivitas Senam Hamil Terhadap

Penurunan Derajat Edema Kaki Pada Ibu Gravida Trimester II Dan III". Hasil penelitian diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh senam hamil terhadap penurunan derajat edema kaki ibu gravida trimester II dan III.

Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini juga dilaksanakan oleh Rohmani (2015) dengan judul "Faktor Resiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan". Hasil penelitian tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan ($p=0,077$). Sedangkan variabel usia maternal (OR=2,774; $p = 0,004$) dan indeks massa tubuh (OR = 2,602; $p = 0,005$) menunjukkan bahwa ada hubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.

V. .KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil uji analisis didapatkan nilai p value 0,000 kurang dari 0,05 dan r hitung sebesar 0,758 (kuat) maka hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara hubungan hipertensi kehamilan dengan derajat oedema di Ruang Poli Kandungan RSUD RAA Soewondo Pati. Sedangkan nilai *odd ratio* diperoleh 1,174 yang artinya bahwa responden dengan hipertensi kehamilan mempunyai faktor resiko sebesar 1,174 kali terkena oedema kehamilan dengan nilai rata-rata terendah derajat kesalahan sebesar 0,018 dan rata-rata paling tinggi derajat kesalahan sebesar 0,026.

B. Saran

Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan bagi peneliti tentang hipertensi kehamilan yang berdampak pada oedema kehamilan pada ibu sehingga peneliti dapat menganjurkan ibu dapat mengontrol tekanan darahnya dengan menggunakan diet asupan nutrisi dan diharapkan oedema yang dialami menurun.

Bagi RSUD RAA Soewondo Pati

Bagi RSUD RAA Soewondo Pati dapat memberikan penyuluhan pada ibu saat menjalani kehamilan khususnya tentang hipertensi kehamilan yang berdampak pada oedema kehamilan pada ibu.

Bagi Stikes Muhammadiyah Kudus

Bagi mahasiswa, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam penyelesaian tugas individu tentang derajat oedema kehamilan dan bagi dosen sebagai acuan dalam kegiatan belajar mengajar di pendidikan.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya dapat melaksanakan penelitian lainnya yang berhubungan dengan oedema kehamilan seperti faktor yang mempengaruhi oedema kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, S. Efektivitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Derajat Edema Kaki Pada Ibu Gravida Trimester II Dan III. scholar.google. co.id/citations?user=_GC_RSUAAAAJ&hl=id,2016. Diakses tanggal 21 Desember 2017.
- Arikunto, Suharsimi. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Rineka Cipta, Jakarta, 2011.
- Ashalina, Desi A. Apa yang dimaksud dengan edema?. <https://www.dictio.id/t/apa-yang-dimaksud-dengan-edema/12279>,2016. Diakses tanggal 21 Desember 2017.
- Danim, Sudarwan. Riset Keperawatan; Sejarah dan Metodologi. EGC, Jakarta, 2008.
- Dinkes Provinsi Jateng. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang, 2015.
- Famela, Devia. Pijat Kaki Untuk Mengatasi Edema Kaki Fisiologis Ibu Hamil Trimester III Ny S.Umur 28 Tahun G2P1A0H1 di BPM Hj. Maunah Tambak Agung Klirong Kebumen. Stikes Muhammadiyah Gombong, 2016.
- Fredy, Felix C. Edema (Bengkak). <http://www.kerjanya.net/faq/5325-edema-bengkak.html>, 2017. Diakses tanggal 21 Desember 2017.
- George, D. Panduan Praktis Diagnosis & Tata Laksana Penyakit Saraf. EGC, Jakarta, 2014.
- Junaidi I. Hipertensi, Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan. BIP Kelompok Gramedia, Jakarta, 2010.
- Katsiki N, Godosis D, Komaitis S, Hatzitoliou A. Hypertention in pregnancy : classification, diagnosis and treatment. Medical Journal, Greece : Aristotle University of Thessaloniki, 2010.
- Kusmarjadi, Didik. Kaki Bengkak Pada Kehamilan. <http://konsultasi-spesialis-obsgin.co.id/2009/04/kaki-bengkak-pada-kehamilan.html>. Diakses tanggal 21 Desember 2017.
- Morgan, Geri. Obstetri dan ginekologi: panduan praktik. EGC, Jakarta, 2009.
- Muhlisin, Ahmad. Pengertian, Penyebab, Jenis-Jenis Edema. <https://mediskus.com/penyakit/edema>,2017. Diakses tanggal 21 Desember 2017.
- Muzakir, A. Model Data Mining sebagai Prediksi Penyakit Hipertensi Kehamilan dengan Teknik Decision Tree. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/sji>, 2016. Diakses tanggal 21 Desember 2017.
- Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Nurhasanah. Edema pada Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu, jurnal.stikesbhaktihusada.ac.id/edema-pada-ibu-hamil-trimester-III-2013. Diakses tanggal 21 Desember 2017.
- Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Salemba Medika, Surabaya, 2010.
- Prawiroharjo, Sarwono. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta, 2009.
- Radjamuda, Nelawati. Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Poli Klinik Obs-gin RSJ Prof. Dr. V.L.

- Ratumbuysang Kota Manado, Stikes Muhhamadiyah Manado, 2014.
- Robson, Jason W, Elizabeth S. Patologi pada kehamilan. EGC, Jakarta, 2012.
- Rohmani, A. Faktor Resiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan. jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/2564/2015. Diakses tanggal 21 Desember 2017.
- Sholihah, Lutfiatus. Panduan Lengkap Melahirkan; Persiapan dan Strategi Menghadapi Persalinan Sehat dan Alami. Diva Press, Jogjakarta, 2008.
- Sudoyo. Buku Ajar Penyakit Dalam. FKUI, Jakarta, 2014.
- Sugiyono. Statistika untuk Penelitian. Alfabeta, Bandung, 2009.
- WHO. WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage. Geneva, WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2012.
- Wiknjastro, Hanifa. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta, 2009.