

PREVALENSI VARISES TUNGKAI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS WILAYAH DENPASAR SELATAN

Edwind Rakatama Fahlevie¹, I Nyoman Semadi²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian/SMF Bedah Toraks Kardiovaskular RSUP Sanglah

ABSTRAK

Varises tungkai (vena varikosa) adalah manifestasi klinis dari aliran darah vena yang secara fisiologis tidak terjadi pada tungkai bawah. Kehamilan merupakan salah satu penyebab tersering varises tungkai. Saat kehamilan, faktor hormon dalam sirkulasi meningkatkan distensibilitas dinding vena. Varises pada kehamilan dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya bagi Ibu dan janin apabila tidak ditangani. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas wilayah Denpasar. Peneliti menggunakan kuisioner yang berisi pertanyaan seputar varises pada kaki guna mendapatkan data primer dari sampel. Data yang didapat akan diolah secara manual, dianalisa secara deskriptif, dan disajikan dengan analisis univariat untuk memaparkan data demografis dan karakteristik sampel penelitian. Sebanyak 81 sampel diberikan kuisioner mengenai penyakit varises pada kaki. Sebanyak 14 Ibu hamil (17,3%) menderita varises dan 67 Ibu hamil (82,7%) tidak menderita varises. Pada pasien yang menderita varises, 10 orang (71,4%) sedang dalam trimester ke-3 kehamilan, 3 orang (21,45%) dalam trimester ke-2 kehamilan dan 1 orang (7,1%) dalam trimester pertama kehamilan. Kategori usia pasien sebanyak 8 pasien (57,1%) masuk dalam kategori umur 31-40 tahun, 5 pasien (35,7%) kategori 21-30 tahun dan 1 pasien (7,1%) kategori umur kurang dari 20 tahun. Ibu hamil yang menderita varises mempunyai pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga 12 orang (85,7%). sebanyak 2 orang (14,28%) mempunyai riwayat varises sebelumnya. Sebanyak 9 orang (64,2%) dari penderita varises mempunyai riwayat varises kaki pada anggota keluarganya. sebanyak 8 varises (57,1%) terletak pada ekstremitas bawah dekstra dan 6 varises (42,8%) pada sinistra. Sebanyak 94% varises terletak pada betis dan berwarna biru. Mayoritas penderita tidak merasakan rasa nyeri. Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa riwayat keluarga, usia subjek, usia kehamilan menggambarkan semakin tinggi variable, semakin tinggi angka kejadian varises. Penyedia kesehatan di Puskesmas harus lebih meningkatkan kewaspadaan terhadap varises kaki Ibu hamil karena semua varises yang ditemukan belum mendapatkan penanganan.

Kata kunci: Varises tungkai, Ibu hamil

ABSTRACT

Varicose on legs (varicose veins) is the clinical manifestations of venous blood flow that is physiologically not occur in the lower leg and pregnancy is one of the most common cause of varicose veins of the leg. During pregnancy, hormonal factors are increasing the circulation that increase the distensibility of veins. Varicose veins in pregnancy can cause dangerous complications for both mother and fetus. Research is conducted at the primary health center of Denpasar. Researcher used a questionnaire containing questions surrounding the veins of the legs in order to obtain primary data from samples. The data obtained will be processed manually, analyzed descriptively and presented by univariate analysis to explain the demographics and characteristics of the study sample. A total of 81 samples are given a questionnaire about the varicose veins on the legs. A total of 14 pregnant women (17.3%) suffered from varicose veins and 67 pregnant women (82.7%) did not suffer from varicose veins. Of all patients who suffer from varicose veins, 10 people (71.4%) are in the 3rd trimester of pregnancy, 3 people (21.45%) in the 2nd trimester of pregnancy, and 1 (7.1%) in the first trimester of pregnancy, The patient's age category of 8 patients (57.1%) fall into the category of age 31-40 years, 5 patients (35.7%) category 21-30 years and 1 patient (7.1%) age categories of less than 20 years. Pregnant women who suffer from varicose veins have a job as a housewife 12 people (85.7%). as many

as 2 (14.28%) had a previous history of varicose veins. A total of 9 people (64.2%) of patients with varicose veins in the leg veins have a history of family members. as much as 8 varices (57.1%) lies in the right lower extremities and 6 varices (42.8%) on the left. 94% of varicose veins located in the legs and blue. The majority of people do not feel pain. Based on the results and discussion, it can be concluded that family history, age of the subject, illustrate the higher gestational age variable, the higher the incidence of varicose veins. Health providers at the health center must increase vigilance against varicose leg veins of pregnant women because all were found not get treatment.

Keywords: Varicose leg, pregnant women, gestational age

PENDAHULUAN

Varises tungkai (vena varikosa) adalah manifestasi klinis dari aliran darah vena yang secara fisiologis tidak terjadi pada tungkai bawah. Vena varikosa dapat juga disebut dengan sindrom insufisiensi vena digambarkan dengan pembalikan aliran darah vena kaki yang seharusnya kembali ke jantung (*retrograde*), tetapi kembali lagi ke distal sehingga vena membesar atau dilatasi.¹ Varises ringan menyebabkan pasien tidak nyaman terutama pada penampilan. Pada kejadian berat, terjadi komplikasi sehingga kaki penderita harus diamputasi dan menyebabkan kematian.

Kebanyakan pasien dengan insufisiensi vena mempunyai gejala seperti rasa sakit, terbakar, gatal, kram, otot lelah, dan kaki yang tidak bisa diam. Seiring berjalannya waktu, insufisiensi vena kronis mengakibatkan penghancuran jaringan kulit yang berdampak buruk. Insufisiensi vena kronis menyebabkan perubahan kulit dan jaringan lunak secara perlahan yang diawali dengan pembengkakan ringan, berlanjut menjadi perubahan warna kulit, dermatitis inflamasi, selulitis kronis atau rekuren, infark kutan, ulserasi dan bahkan degenerasi maligna.

Prevalensi dan insidens terjadinya sindrom insufisiensi vena bergantung pada umur dan jenis kelamin. Di Amerika, kejadian vena varikosa terdapat pada 72 persen wanita umur 60-69 tahun dan hanya 1 persen pada laki-laki berumur 20-29 tahun. Menurut penelitian, kematian dapat terjadi dikarenakan perdarahan dari vena³, hal ini berkaitan dengan thromboemboli vena. Saat bertemu dengan pasien varises, kemungkinan terjadinya *deep vein thrombosis* (DVT) harus selalu diperhatikan karena mortalitas DVT yang tidak tertangani mencapai 30-60 persen.⁴ Sepertiga dari Ibu hamil menderita penyakit ini.

Kehamilan merupakan salah satu penyebab tersering varises tungkai.⁵ Saat kehamilan, faktor hormon dalam sirkulasi meningkatkan distensibilitas dinding vena. Pada saat yang bersamaan, vena harus mengatur sirkulasi darah yang bertambah dalam volume yang besar. Saat kehamilan tua, pembesaran uterus yang menekan vena kava inferior menyebabkan hipertensi vena lebih lanjut dan distensi sekunder vena pada kaki. Vena varikosa dalam hal ini tidak dapat diketahui

dengan jelas akan hilang atau tidak setelah kelahiran anak. Penyakit ini dapat bervariasi dari *spider veins* dengan gejala minimal sampai dengan flebitis dengan gejala vena mengeras dan nyeri bila dipegang. Penampakan klinis, perkembangan dan gejala vena varikosa saat kehamilan mengambil banyak perhatian peneliti.

Belum ada penelitian mengenai prevalensi varises tungkai pada ibu hamil di Bali, khususnya Denpasar. Apabila kita mengetahui prevalensi, komplikasi berat dan kematian dapat dengan mudah dihindari. Menurut penelitian, vena varikosa pada Ibu hamil tidak sulit untuk ditangani, tetapi kurangnya skrining menyebabkan terjadinya komplikasi. Hal ini menjadikan penelitian ini penting untuk dijalankan, sehingga kejadian sindrom insufisiensi vena dapat dicegah dan mengurangi mortalitasnya di masyarakat.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross-sectional study*. Penelitian ini bertempat pada Puskesmas di wilayah Denpasar Selatan, penelitian dimulai dari bulan Juli 2016 sampai dengan Desember 2016.

Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil di wilayah Denpasar dengan populasi terjangkaunya adalah Ibu hamil yang berada di wilayah Denpasar Selatan. Untuk kriteria inklusi penelitian ini sampel adalah wanita dewasa yang berada dalam usia reproduktif, telah dinyatakan hamil oleh dokter, telah menandatangani informed consent, merupakan pasien di puskesmas di Denpasar. Kriteria eksklusi sampel merupakan Warga Negara Asing (WNA) yang tinggal di Indonesia dan berobat ke puskesmas, sudah tidak berobat ke puskesmas dimana pengambilan sampel dilakukan, mempunyai keterbatasan fisik maupun mental untuk memberikan respon secara tertulis maupun verbal.

Dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling*. Adapun tahapan yang diambil dalam penelitian ini diawali dengan persiapan penelitian yaitu pembuatan proposal, memohon izin kepada pihak yang untuk melaksanakan penelitian, sudah mendapatkan kelaikan etik dengan nomor

1397/UN.14.2/litbang/2016, menyiapkan *informed consent*, dan menyiapkan kuisioner untuk pengambilan data dari responden, sedangkan tahap pelaksanaan penelitian berupa mencocokkan data yang telah didapatkan sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi penelitian, memberikan lembar kuisioner kepada responden, kemudian data yang terkumpul tersebut diolah dan dianalisis dengan menggunakan analisis univariate untuk mengetahui bagaimana distribusi frekuensi serta persentase setiap variabel yang diteliti.

HASIL

Pada 81 orang sampel, sebanyak 14 ibu hamil (17,3%) menderita varises dan 67 ibu hamil (82,7%) tidak menderita varises. Pada pasien yang menderita varises, 10 orang (71,4%) sedang dalam trimester ke-3 kehamilan, 3 orang (21,45%) dalam trimester ke-2 kehamilan dan 1 orang (7,1%) dalam trimester pertama kehamilan. Kategori usia pasien sebanyak 8 pasien (57,1%) masuk dalam kategori umur 31-40 tahun, 5 pasien (35,7%) kategori 21-30 tahun dan 1 pasien (7,1%) kategori umur kurang dari 20 tahun. Ibu hamil yang menderita varises mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 12 orang (85,7%) sisanya satu orang sebagai pegawai swasta dan satu orang sebagai wiraswasta. Karakteristik varises tersebut sebanyak 2 orang (14,8%) mempunyai riwayat varises sebelumnya. Sebanyak 9 orang (64,2%) dari penderita varises mempunyai riwayat varises kaki pada anggota keluarganya. Lebar varises yang diamati adalah sebanyak 12 varises (83,4%) berukuran kurang dari 1 cm dan 2 varises (16,6%) lebih dari 1 cm dari total pasien yang menderita varises. sebanyak 8 varises (57,1%) terletak pada ekstremitas bawah dekstra dan 6 varises (42,8%) pada sinistra. 94% varises terletak pada betis dan berwarna biru.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa kejadian varises pada Ibu hamil di puskesmas Denpasar sebanyak 17,3% atau hampir 1/5nya. Varises yang ditemukan pada penelitian ini semuanya adalah stadium 2 karena menurut Chiesa, varises stadium 2 adalah dilatasi vena mulai terlihat, bisa diraba dan menonjol.⁶ Penelitian Junior di Brazil menemukan prevalensi varises sebanyak 72,7% pada Ibu hamil.⁷ Penelitian Framingham di Skotlandia mendapatkan prevalensi 2,6 %. Pada penelitian-penelitian tersebut terdapat variasi prevalensi yang terjadi karena perbedaan genetik, ras, wilayah dan lingkungan dari masing-masing sampel ibu hamil dan menurut Beale, angka prevalensi penyakit vena didapatkan lebih tinggi pada negara barat dan negara industri dari pada negara kurang berkembang.¹ Letak varises pada tungkai kanan maupun kiri tidak berpengaruh signifikan terhadap prognosis penyakit.¹ Letak

varises dipengaruhi oleh tungkai mana yang lebih dominan digunakan Ibu ataupun sikap tubuh ibu.⁵ Mayoritas Ibu hamil di puskesmas ini mempunyai pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga dan tidak terdapat Ibu hamil yang bekerja berdiri lebih dari 6 jam sehari, padahal berdiri yang lama merupakan faktor risiko independen pada perkembangan insufisiensi vena. Pada studi Tamper, prevalensi varises pada pekerja yang berdiri dibanding pekerja yang duduk terus adalah 36% dan 27%.⁸ Umur kehamilan juga menghasilkan perbedaan pada sampel.

Tabel 1 Karakteristik Sampel Penelitian

Variable	N(%)
Diagnosis varises kaki	
Ada	14(17,28)
Tidak ada	67(82,72)
Kategori Usia	
≤ 20 tahun	1(7,1)
21-30 tahun	5(35,7)
31-40 tahun	8(57,1)
Trimester kehamilan	
Trimester I	1(7,1)
Trimester II	3(21,45)
Trimester III	10(71,4)
Riwayat varises sebelumnya	
Ada	1(7,1)
Tidak ada	13(92,8)
Riwayat varises pada keluarga	
Ada	9(64,2)
Tidak ada	5(35,7)
Lebar Varises	
≤3mm	12(83,4)
>3mm	2(16,6)
Letak	
Ekstremitas kiri	6(42,8)
Ekstremitas kanan	8(57,1)

Hasil ini menggambarkan semakin tua umur kehamilan Ibu (trimester 3), semakin mungkin terjadi varises sesuai dengan teori kompresi mekanik uterus pada vena iliaka dan inferior vena cava pada umur kehamilan ini.⁹ Hasil ini juga sejalan bahwa yang menderita varises kaki pada Ibu hamil adalah Ibu hamil yang berusia 31-40 tahun karena usia yang lebih tua akan mendapati varises lebih banyak.¹⁰ Widmer, Maffei, dan Newton mengemukakan dalam penelitiannya bahwa umur juga merupakan salah satu faktor risiko utama terhadap vena varikosa dalam kehamilan.⁷

Riwayat varises pada keluarga juga berperan dalam kejadian varises yang mayoritas penderita mempunyai keluarga yang varises pula. Hirai dan koleganya melaporkan riwayat keluarga positif pada

42% orang jepang dibandingkan dengan 14% tanpa riwayat keluarga.¹¹ Akan tetapi, penelitian Ludwig tidak menemukan relasi keturunan dengan varises, Berton menemukan 35% positif untuk keturunan. Penelitian yang dilakukan Chornu dan Thenard mengemukakan bahwa keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam penurunan varises.⁷ Pada penelitian case control yang dilakukan chornu-thenard, 134 orang tua (67 varises, 67 tidak), dan hasilnya adalah 20% pada pasien dengan orangtua yang tidak terkena, 25-62% pada yang salah satu orangtuanya terkena, dan 90% pada yang kedua orangtuanya terkena. Pada 2 orang yang mempunyai diagnosis varises sebelumnya, saat ini kembali terkena varises tanpa penanganan yang berarti pada varises sebelumnya. Mayoritas penderita tidak merasakan gejala, hanya 5 orang yang merasakan gejala nyeri. Tidak ada pasien yang menunjukkan indikasi harus di operasi. Lebar varises yang ditemukan lebih banyak ≤ 3 mm, hal ini dikarenakan untuk membuat vena terlihat > 3 mm diperlukan varises yang lama dan biasanya terjadi pada orang tua.

Pada penelitian ini, peneliti tidak menanyakan tentang status nutrisi Ibu, apakah Ibu mempunyai berat badan cukup, obesitas, atau *underweight* sedangkan status nutrisi juga berpengaruh terhadap terjadinya varises. Obesitas dapat menyebabkan peningkatan intraabdominal yang menghambat kembalinya aliran darah dari vena. Sugerman dan koleganya melaporkan pada pasien dengan operasi *bypass* lambung disertai dengan perbaikan aliran darah vena.¹² Peneliti juga tidak menanyakan jumlah kehamilan dan melahirkan sebelumnya karena hal ini juga berpengaruh terhadap varises pada kaki. Karena pada studi Tampere, prevalensi varises pada wanita dengan jumlah anak nol, satu, dua, tiga, empat adalah 32%, 43%, 48%, dan 59%.⁸ Diperlukan penanganan terhadap varises dengan segera karena ditakutkan komplikasi akan terjadi.¹³ Diperlukan penelitian yang lebih mendalam lagi terhadap masing-masing faktor risiko yang ada sebagai contoh untuk menilai hubungan antara jumlah anak dan kejadian varises, dan juga hubungan antara penggunaan obat hormonal terhadap varises.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat diambil kesimpulan riwayat keluarga, usia subjek, dan usia kehamilan menggambarkan semakin tinggi variable, semakin tinggi angka kejadian varises. Penyedia kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kewaspadaan terhadap varises kaki Ibu hamil. Beberapa saran adalah perlu dilakukan tindakan mengurangi ketidaknyamanan pada wanita penderita varises kaki apabila timbul rasa nyeri dan rasa berat pada tungkai, misalnya dengan menggunakan stocking/bebat/kaos kaki pada

tungkai setiap hari. Elevasi tungkai saat bekerja selama 15 menit tiap 4 jam, saat selesai berolahraga dan saat tidur. Jika harus berdiri lama di suatu tempat, usahakan untuk menggerakkan jari-jari kaki, mengubah posisi tubuh, dan mengangkat kaki dengan bertumpu pada tumit. Memiliki gaya hidup sehat seperti berenang dan berjalan kaki minimal 30 menit setiap hari, diet kaya serat serta menghindari rokok dan alkohol. Status nutrisi, riwayat kehamilan sebelumnya, riwayat melahirkan sebelumnya, dan riwayat pemakaian obat hormonal harus ditanyakan lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Beale, R. *Minimally Invasive Treatment for Varicose Veins: A Review of Endovenous Laser Treatment and Radiofrequency Ablation*. The International Journal of Lower Extremity Wounds. 2004;3(4):188-197.
2. Racette, S. dan Sauvageau, A. *Unusual Sudden Death*. The American Journal of Forensic Medicine and Pathology. 2005;26(3):294-296.
3. Cho, E., Kim, J., Kim, S., Yu, J., Chung, J. *(Computed Tomographic Venography for Varicose Veins of the Lower Extremities)*. Journal of Computer Assisted Tomography. 2012;36(5):583-590.
4. Marsden, G., Perry, M., Kelley, K. dan Davies, A. *Diagnosis and management of varicose veins in the legs: summary of NICE guidance*. BMJ. 2013;347:4279-4279.
5. Catchpole, I. 5A_01: *Varicose veins in pregnancy*. Ultrasound Obstet Gynecol, 42(s1). 2013:182-182.
6. Chiesa, R., Marone, E., Limoni, C., Volonté, M., Schaefer, E. dan Petrini, O. *Chronic Venous Insufficiency in Italy: The 24-cities Cohort Study*. European Journal of Vascular and Endovascular Surgery. 2005;30(4):422-429.
7. Junior, N. dan Perez, Maria del Carmen. *Pregnancy and lower limb varicose veins: prevalence and risk factors*. J Vasc Bras 2010;9(2):205.
8. Piazza, G. *Varicose Veins*. Circulation. 2014;130(7):582-587.
9. Sarwono, Prawirohardjo. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: FK UI. 2007. h.206
10. Yuwono, Hendro S. *Ilmu Bedah Vaskular*. Bandung : Refika Aditama. 2005. h. 351
11. Hukushi, G. dan Hudson, B. *Deep vein thrombosis prophylaxis methods*. AORN Journal. 2007;5(2):265-266.
12. Nael, R. and Rathbun, S. *Treatment of varicose veins*. Current Treatment Options in Cardiovascular Medicine. 2009;11(2):91-103.
13. Mkhinini I, F. Hemoperitoneum Caused by Spontaneous Uterine Varicose Vein Rupture in the Third Trimester of Pregnancy-A Case

ISSN: 2597-8012

JURNAL MEDIKA UDAYANA, VOL. 8 NO.8, AGUSTUS, 2019

DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS



Report. *Gynecology*
Obstetrics.2015;5(05):345-348

&