

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Definisi

Kehamilan merupakan hasil dari proses fertilisasi di mana spermatozoa bersatu dengan ovum, yang kemudian diikuti oleh proses implantasi. Secara umum, kehamilan berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan, dihitung mulai dari saat fertilisasi hingga kelahiran bayi. Periode kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, dengan trimester pertama berlangsung hingga 12 minggu, trimester kedua dari minggu ke-13 hingga minggu ke-27, dan trimester ketiga dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40. (Ley 25.632, 2022).

2. Klasifikasi Usia Kehamilan

Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester (Saifuddin, 2014) :

- a) Trimester satu dimulai ketika usia kehamilan 0 sampai 12 minggu
- b) Trimester dua dimulai ketika usia kehamilan 13 sampai 27 minggu
- c) Trimester tiga mulai usia kehamilan 28 sampai 40 minggu

3. Perubahan Fisiologis Pada Ibu hamil

Menurut Susanto dan Yuni (2017), dalam konteks kehamilan yang normal, hampir seluruh sistem organ manusia akan mengalami perubahan adaptasi pada level anatomi dan fisiologi. Perubahan ini umumnya dimulai segera setelah terjadinya pembuahan dan berlanjut sepanjang masa kehamilan. Beberapa aspek perubahan yang terjadi selama proses kehamilan akan diuraikan berikut ini.

a) Sistem Perkemihan

Pada tahap akhir kehamilan, terutama pada ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya, ketika bagian tubuh janin telah mengalami pertumbuhan, kandung kemih akan mengalami penekanan ke depan dan ke atas, mengubah permukaannya dari konveks menjadi konkaf. Hal ini mengakibatkan peningkatan frekuensi buang air kecil pada ibu. Tekanan yang ditimbulkan oleh bagian presentasi janin dapat mengganggu aliran darah dan limfatik dari dasar kandung kemih, seringkali menyebabkan edema dan meningkatkan risiko trauma, yang pada gilirannya membuat bagian ini lebih rentan terhadap infeksi.

b) Berat badan dan *Body Mass index*

Menurut Patria, Fredico (2015), setiap kehamilan menyebabkan peningkatan berat badan pada wanita yang disebabkan oleh pertumbuhan dan perkembangan janin. Sementara perkiraan dan persentase peningkatan berat badan ibu hamil dapat disajikan untuk memberikan pemahaman yang lebih tepat mengenai fenomena ini:

- 1) Kehamilan 3 bulan pertama presentase penambahan berat badan sebanyak 10%
- 2) Kehamilan 3-5 bulan presentase penambahan berat badan sebanyak 25%
- 3) Selama trimester kedua kehamilan, terjadi peningkatan berat badan sebesar 45%, sementara pada trimester ketiga, peningkatan tersebut mengalami penurunan menjadi sekitar 20%. Penting untuk dicatat bahwa peningkatan berat badan yang tepat bagi ibu hamil saat ini masih bergantung pada indeks massa tubuh masing-masing individu (*Body Mass Index*).

Peningkatan berat badan optimal untuk rata-rata kehamilan adalah 12,9kg.

c) Darah dan Pembekuan Darah

Kombinasi antara jumlah plasma serta sel darah merah dikategorikan sebagai volume total darah. Peningkatan volume darah pada masa kehamilan mencapai sekitar 30-50%, dan dalam kasus kehamilan ganda, peningkatannya mungkin lebih besar. Peningkatan volume darah terhubung dengan peningkatan output jantung yang dimulai sejak minggu ke-6 kehamilan, mengakibatkan pengenceran darah yang mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32-34 minggu. Sel darah mengalami peningkatan sebesar 20%, sementara volume darah mengalami peningkatan sekitar 25-30% selama masa kehamilan. Fenomena ini menyebabkan peningkatan kontinu dalam massa sel darah merah sepanjang periode kehamilan. Selama trimester pertama hingga trimester ketiga kehamilan, hematokrit cenderung meningkat secara signifikan. (Sutanto dan Fitriana, 2016).

d) Sistem pernafasan

Selama masa kehamilan, adaptasi fisiologis terjadi pada sistem pernafasan, yang mengalami perubahan pada volume paru-paru dan ventilasi. Transformasi ini penting untuk mengakomodasi peningkatan metabolisme dan kebutuhan oksigen yang diperlukan oleh ibu dan janin. Penyesuaian tersebut dipicu oleh interaksi kompleks antara hormon dan proses biokimia dalam tubuh.

Selama masa kehamilan, banyak wanita mengalami tantangan dalam menjaga fokus, perhatian, dan kemampuan mengingat. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisiologis khusus yang dapat menyebabkan munculnya gejala neurologis dan neuromuskular.

4. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga

Dalam tahap trimester terakhir kehamilan, perubahan psikologis pada ibu hamil semakin kompleks dan intensif seiring dengan pertumbuhan fisik yang berlanjut. Beberapa aspek psikologis yang menonjol pada periode ini meliputi:

a. Rasa tidak nyaman

Selama trimester ketiga kehamilan, kebanyakan ibu mengalami perasaan tidak nyaman yang berkaitan dengan perubahan fisik mereka dan juga perasaan sedih yang timbul karena akan berpisah dari bayi mereka serta kehilangan perhatian khusus yang diterima selama masa kehamilan. Dalam situasi ini, dukungan yang diberikan oleh suami, keluarga, dan tenaga kesehatan menjadi sangat penting bagi kesejahteraan ibu hamil.

b. Perubahan emosional

Pada tahap-tahap terakhir menjelang proses persalinan, fluktuasi emosi pada ibu semakin intensif, seringkali sulit untuk dikelola. Variasi emosional tersebut mencakup perasaan kegelisahan, ketakutan, keraguan, dan kekhawatiran mengenai kondisi kehamilan yang mungkin memburuk menjelang persalinan, atau kekhawatiran akan kemampuannya untuk mengatasi tugas-tugas sebagai ibu setelah kelahiran anaknya.

5. Dampak Perubahan Psikologis Ibu Hamil

a. Korelasi Hormon dan Kepribadian

Pada awal transisi psikologis yang dialami oleh wanita hamil, terjadi serangkaian fase yang mencakup periode syok, penolakan, kebingungan, dan sikap menyangkal. Persepsi individu terhadap kehamilan juga bervariasi, mulai dari melihatnya sebagai sebuah kondisi penyakit atau kejelekan hingga sebagai

momen kreativitas dan dedikasi terhadap keluarga yang mulia. (Maemunah *dkk.*, 2013).

Sebenarnya, perubahan psikis yang terjadi pada wanita hamil dapat disebabkan oleh interaksi kompleks antara faktor hormonal dan karakteristik kepribadian. Salah satu faktor penyebab utama perubahan perilaku adalah peningkatan produksi hormon progesteron, yang secara langsung memengaruhi kondisi psikis. Meskipun demikian, penting untuk diingat bahwa perubahan psikis tidak hanya dipengaruhi oleh faktor hormon, tetapi juga oleh kerentanan psikologis individu atau aspek-aspek kepribadian yang mendasarinya. (Maemunah *dkk.*, 2013).

Secara umum, wanita hamil yang merasa positif terhadap kehamilan cenderung lebih fleksibel dalam menghadapi perubahan fisik yang terjadi. Namun, bagi mereka yang menolak kehamilan, persepsi negatif terhadap perubahan tersebut dapat mengganggu kesejahteraan psikologis mereka. Dalam pandangan mereka, perubahan seperti peningkatan berat badan, perubahan bentuk tubuh, dan rasa lelah yang mungkin timbul dianggap sebagai beban dan gangguan terhadap penampilan fisik mereka. Dampak psikologis dari persepsi ini dapat menyebabkan ketidakstabilan emosional pada ibu hamil. (Pieter dan Lubis, 2011).

b. Perubahan Emosional

Pada tahap terakhir kehamilan, perubahan emosional seringkali mencakup campuran antara kegembiraan dan kekhawatiran, khususnya menjelang persalinan. Kekhawatiran umumnya berkisar pada proses persalinan, kesehatan bayi yang akan lahir, serta tanggung jawab yang akan dihadapi

setelah kelahiran. Hal-hal semacam ini merupakan pengalaman yang umum dialami oleh calon ibu hamil. Oleh karena itu, disarankan agar kekhawatiran semacam itu dibahas dengan pasangan suami.

6. Bentuk-bentuk Perubahan Psikis Ibu Hamil

Bentuk-Bentuk perubahan yang terjadi selama masa kehamilanyang dialami oleh ibu biasanya adalah sebagai berikut :

a. Cenderung Malas

Penyebab kecenderungan kurang aktif pada wanita hamil bukanlah sesuatu yang terjadi secara spontan, melainkan merupakan dampak dari perubahan hormonal yang terjadi dalam tubuhnya. Fluktuasi hormonal tersebut dapat memengaruhi mobilitas fisik wanita hamil, menyebabkan penurunan dalam aktivitas fisiknya dan peningkatan kelelahan yang dirasakannya. Fenomena ini dapat mengakibatkan wanita hamil cenderung menunjukkan keengganan terhadap aktivitas yang memerlukan energi yang besar.

b. Sensitif

Pada awal kehamilan, peningkatan sensitivitas wanita sering kali diakibatkan oleh perubahan hormon yang signifikan. Hal ini sering kali mengakibatkan reaksi yang lebih tajam, rentan terhadap rasa tersinggung, dan cenderung lebih mudah marah. Dalam konteks ini, perilaku yang mungkin dianggap kurang menyenangkan oleh ibu hamil sebaiknya dipahami oleh pasangan. Merespons dengan kemarahan hanya akan memperburuk situasi dengan meningkatkan tingkat stres yang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental perkembangan bayi.

c. Gampang Cemburu

Tidak jarang terjadi bahwa pada masa kehamilan, wanita mengalami peningkatan dalam rasa cemburu terhadap pasangan mereka tanpa alasan yang jelas. Sebagai contoh, ketika pasangan pulang kerja dengan keterlambatan, pasangan wanita mulai merasa curiga dan mempertanyakan berbagai hal. Fenomena ini dapat disebabkan oleh perubahan hormonal yang signifikan selama kehamilan serta ketidakpercayaan terhadap perubahan dalam penampilan fisik mereka. Permeletakan fondasi kepercayaan dalam hubungan suami-istri menimbulkan kekhawatiran yang tak terelakkan, di mana pasangan mungkin mulai meragukan keandalan pasangannya. Ketakutan akan ditinggalkan atau tergoda oleh pihak ketiga menjadi pertimbangan yang signifikan. Karena itu, penting bagi suami untuk mengenali dan mengatasi kecemasan yang muncul dengan memperkuat komunikasi terbuka dan jujur dengan pasangannya.

d. Minta Perhatian Lebih

Dalam banyak kasus, perubahan perilaku yang diamati pada wanita selama kehamilan melibatkan peningkatan keinginan akan perhatian dan dukungan emosional. Pengakuan dari pasangan, meskipun mungkin sederhana, dapat berkontribusi pada peningkatan perasaan aman dan kesejahteraan psikologis yang pada gilirannya berpotensi memengaruhi perkembangan janin dengan cara yang positif.

e. Perasaan Ambivalen

Perasaan kompleks yang dialami oleh wanita hamil mencakup pertimbangan terhadap perubahan fisik, tanggung jawab baru yang akan diemban sebagai orang tua, serta kekhawatiran terkait dukungan dari keluarga,

masyarakat, dan aspek finansial. Namun, sikap positif dan penerimaan terhadap perubahan tersebut dapat mengurangi ambivalensi yang dirasakan selama kehamilan.

f. Depresi

Depresi adalah kondisi psikologis yang mencirikan perasaan sedih, kehilangan minat dalam aktivitas, dan pandangan pesimis terhadap masa depan. Dalam konteks psikologi, depresi dapat didefinisikan sebagai respons emosional ekstrem yang disertai dengan keyakinan yang tidak benar dan rasa putus asa. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan depresi pada wanita hamil meliputi perubahan hormon yang memengaruhi fungsi otak, interaksi dengan pasangan hidup atau anggota keluarga, serta stres yang disebabkan oleh kegagalan atau komplikasi selama kehamilan.

g. Stres

Pemikiran yang negatif dan perasaan takut selalu menjadi akar penyebab reaksi stres. Ibu yang mengalami stres selama hamil mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis bayi. Thomas Verny mengatakan bahwa semua yang dipikirkan ibu akan tersalurkan melalui hormon saraf kebayinya. Verny juga menambahkan bahwa stres ekstrem yang tidak berkesudahan dapat menyebabkan kelahiran prematur, berat badan dibawah rata-rata, hiperaktif, dan mudah marah.

h. Ansietas (Kecemasan)

Ansietas merupakan istilah yang akrab digunakan untuk kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. Ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang mana

keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar dan belum diketahui pasti penyebabnya. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan. Rasa cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Hal ini bisa menimbulkan bentuk penyakit lain bermunculan yang sebelumnya telah dideritanya. Kemudian, perasaan cemas berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tak bisa berkonsentrasi baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya. Gejala-gejala ibu hamil terlihat dari mudah tersinggung, sulit bergaul dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, denyut jantung yang kencang, sering buang air kecil, sakit perut atau diare, tangan berkeringat atau bergetar, kaki tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing, dan pingsan.

i. **Insomnia (Sulit tidur)**

Sulit tidur diakibatkan gelisah atau perasaan tidak tenang, kurang tidur, atau sama sekali tidak bisa tidur. Sebenarnya, gangguan tidur lebih banyak berkaitan dengan masalah psikis, seperti kekhawatiran. Sulit tidur sering terjadi pada ibu-ibu hamil menjelang kelahiran. Gejala-gejala insomnia dari ibu hamil dapat dilihat dari sulit tidur, tidak bisa memejamkan mata, dan selalu terbangun dini hari. Penyebab insomnia yaitu stres, perubahan pola hidup, penyakit, depresi dan lingkungan rumah yang ramai. Dampak buruk kurang tidur yaitu perasaan mudah lelah, emosi gampang meledak, stres, dan denyut jantung (Pieter dan Lubis, 2011).

7. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III

Menurut Romauli (2011) Ketidaknyamanan ibu hamil pada Trimester

III, adalah sebagai berikut :

a. Peningkatan Frekuensi berkemih

Frekuensi kemih meningkat pada trimester ketiga sering dialami wanita primigravida setelah lightening terjadi efek lightening yaitu bagian presentasi akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat (Manuaba, 2010).

Sering buang air kecil merupakan suatu perubahan fisiologis dimana terjadi peningkatan sensitivitas kandung kemih dan pada tahap selanjutnya merupakan akibat kompresi pada kandung kemih. Pada trimester III kandung kemih tertarik keatas dan keluar dari panggul sejati ke arah abdomen. Uretra memanjang sampai 7,5 cm karena kandung kemih bergeser kearah atas. Kongesti panggul pada masa hamil ditunjukkan oleh hiperemia kandung kemih dan uretra. Peningkatan vaskularisasi ini membuat mukosa kandung kemih menjadi mudah luka dan berdarah. Tonus kandung kemih dapat menurun. Hal ini memungkinkan distensi kandung kemih sampai sekitar 1500 ml. Pada saat yang sama pembesaran uterus menekan kandung kemih, menimbulkan rasa ingin berkemih meskipun kandung kemih hanya berisi sedikit urine.

Tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi akibat terlalu sering buang air kecil yaitu dysuria, Oliguria dan Asymtomatic bakteriuria. Untuk mengantisipasi terjadinya tanda – tanda bahaya tersebut yaitu dengan minum air putih yang cukup (\pm 8-12 gelas/hari) dan menjaga kebersihan disekitar alat

kelamin. Ibu hamil perlu mempelajari cara membersihkan alat kelamin yaitu dengan gerakan dari depan kebelakang setiap kali selesai berkemih dan harus menggunakan tissue atau handuk yang bersih serta selalu mengganti celana dalam apabila terasa basah.

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering kencing yaitu KIE tentang penyebab sering kencing, kosongkan kadung kemih ketika ada dorongan, perbanyak minum pada siang hari dan kurangi minum di malam hari jika mengganggu tidur, hindari minum kopi atau teh sebagai diuresis, berbaring miring kiri saat tidur untuk meningkatkan diuresis dan tidak perlu menggunakan obat farmakologis.

b. Sakit punggung Atas dan Bawah

Karena tekanan terhadap akar syaraf dan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut karena titik berat badan berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar. Ini diimbangi dengan lordosis yang berlebihan dan sikap ini dapat menimbulkan spasmus.

c. Hiperventilasi dan sesak nafas

Peningkatan aktivitas metabolis selama kehamilan akan meningkatkan karbondioksida. Hiperventilasi akan menurunkan karbon dioksida. Sesak nafas terjadi pada trimester III karena pembesaran uterus yang menekan diafragma. Selain itu diafragma mengalami elevasi kurang lebih 4 cm selama kehamilan.

d. Edema Dependen

Terjadi karena gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah karena tekanan uterus membesar pada vena panggul pada saat duduk/ berdiri dan pada vena cava inferior saat tidur terlentang. Edema

pada kaki yang menggantung terlihat pada pergelangan kaki dan harus dibedakan dengan edema karena preeklamsi.

e. Nyeri ulu hati

Ketidaknyamanan ini mulai timbul menjelang akhir trimester II dan bertahan hingga trimester III.

Penyebab :

- 1) Relaksasi sfingter jantung pada lambung akibat pengaruh yang ditimbulkan peningkatan jumlah progesteron.
- 2) Penurunan motilitas gastrointestinal yang terjadi akibat relaksasi otot halus yang kemungkinan disebabkan peningkatan jumlah progesteron dan tekanan uterus.
- 3) Tidak ada ruang fungsional untuk lambung akibat perubahan tempat dan penekanan oleh uterus yang membesar.

f. Kram tungkai

Terjadi karena asupan kalsium tidak adekuat, atau ketidakseimbangan rasio dan fosfor. Selain itu uterus yang membesar memberi tekanan pembuluh darah panggul sehingga mengganggu sirkulasi atau pada saraf yang melewati foramen doturator dalam perjalanan menuju ekstremitas bawah.

g. Konstipasi

Pada kehamilan trimester III kadar progesteron tinggi. Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga terjadi konstipasi. Konstipasi semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone (Romauli, 2011). Konstipasi ibu hamil terjadi akibat peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan

tonus otot polos menurun, termasuk pada sistem pencernaan, sehingga sistem pencernaan menjadi lambat. Motilitas otot yang polos menurun dapat menyebabkan absorpsi air di usus besar\meningkat sehingga feses menjadi keras (Pantikawati dan Saryono, 2010).

Konstipasi bila berlangsung lama lebih dari 2 minggu dapat menyebabkan sumbatan/impaksi dari massa feses yang keras (skibala). Skibala akan menyumbat lubang bawah anus dan menyebabkan perubahan besar sudut anorektal. Kemampuan sensor menumpul, tidak dapat membedakan antara flatus, cairan atau feses. Akibatnya feses yang cair akan merembes keluar, skibala juga mengiritasi mukosa rectum, kemudian terjadi produksi cairan dan mukus yang keluar melalui sela-sela dari feses yang impaksi (Romauli, 2011). Perencanaan yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan keluhan konstipasi adalah tingkatkan intake cairan minimum 8 gelas air putih setiap hari dan serat dalam diet misalnya buah, sayuran dan minum air hangat, istirahat yang cukup, melakukan olahraga ringan ataupun senam hamil, buang air besar secara teratur dan segera setelah ada dorongan (Hani *dkk.*, 2011).

h. Kesemutan dan baal pada jari

Perubahan pusat gravitasi menyebabkan wanita mengambil postur dengan posisi bahu terlalu jauh kebelakang sehingga menyebabkan penekanan pada saraf median dan aliran lengan yang akan menyebabkan kesemutan dan baal pada jari-jari.

i. Kecemasan

Insomnia disebabkan karena adanya ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, pergerakan janin dan karena adanya kekhawatiran dan kecemasan.

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Definisi Tidur

Menurut Fakihan (2016) mengatakan bahwa tidur adalah suatu kondisi dimana seseorang tidak sadar karena perseptual individu terhadap lingkungan yang menurun, pada kondisi demikian keadaan seseorang dapat dibangunkan kembali dengan rangsangan yang cukup. Menurut National Sleep Foundation durasi waktu tidur yang cukup ialah 7-9 jam.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kathy L Nelson, Jean E Davis, dan Cynthia F Corbett (2021), kualitas tidur didefinisikan sebagai kepuasan diri individu terhadap seluruh aspek pengalaman tidur. Kualitas tidur memiliki empat atribut: efisiensi tidur, latensi tidur, durasi tidur, dan bangun setelah permulaan tidur. Kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi tumbuhnya suatu penyakit dalam tubuh (Kathy L Nelson, Jean E Davis, 2022).

2. Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur didefinisikan sebagai gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017). Gangguan pola tidur merupakan suatu kondisi yang dapat mengganggu pola tidur normal, tidur yang kurang memadai atau tidak dapat memulihkan energi dapat mengganggu fungsi fisik, mental, sosial, dan emosional yang normal. Gangguan tidur dapat mempengaruhi kesehatan, keamanan, dan kualitas hidup secara keseluruhan (Karna and Gupta, 2021).

3. Penyebab Gangguan Pola Tidur dan Kondisi Klinis Terkait

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia kategori fisiologis subkategori aktivitas/istirahat dengan diagnosis keperawatan Gangguan Pola Tidur (D.0055), penyebab gangguan pola tidur yaitu :

- a Hambatan lingkungan (mis. kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)
- b Kurang kontrol tidur
- c Kurang privasi
- d Restraint fisik
- e Ketiadaan teman tidur
- f Tidak familiar dengan peralatan tidur

Kondisi klinis terkait :

- a Nyeri/kolik
- b Hipertiroidisme
- c Kecemasan
- d Penyakit paru obstruktif kronis
- e Kehamilan
- f Periode pasca partum
- g Kondisi pasca operasi

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017)

Kehamilan dapat menyebabkan gangguan pola tidur karena dalam masa ini ibu hamil mengalami perubahan fisik dan psikologis terutama pada trimester III. Ibu hamil biasanya akan mengalami kekhawatiran terkait persalinan, posisi tidur

yang kurang nyaman dan terdapat gerakan janin pada malam hari. Gangguan fisiologis selama kehamilan juga menyebabkan ibu hamil mengalami gangguan pola tidur, seperti peningkatan ukuran uterus, ketidaknyamanan fisik, serta peningkatan hormon progesteron yang mempunyai efek yaitu melemaskan otot termasuk kandung kemih, akibatnya terjadi dorongan untuk kencing pada malam hari.

4. Gejala dan Tanda Gangguan Pola Tidur

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, gejala dan tanda gangguan pola tidur yaitu :

- a. Gejala dan Tanda Mayor
 - 1) Subjektif
 - a) Mengeluh sulit tidur
 - b) Mengeluh sering terjaga
 - c) Mengeluh tidak puas tidur
 - d) Mengeluh pola tidur berubah
 - e) Mengeluh istirahat tidak cukup
 - 2) Objektif (-)
- b. Gejala dan Tanda Minor
 - 1) Subjektif
 - a) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun
 - 2) Objektif (-)

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017)

5. Proses Tidur

Tidur dimulai dengan stadium NREM (Non Rapid Eye Movement atau tidur gerakan mata lambat) dan stadium REM atau (Rapid Eye Movement atau tidur gerakan mata cepat) (Candra, dkk, 2017).

a. NREM (Non Rapid Eye Movement)

Tidur jenis ini diakibatkan karena terjadi penurunan gelombang otak, sehingga tidur yang dihasilkan merupakan tidur yang nyenyak atau dalam. NREM biasanya ditandai dengan tidak bermimpi dan metabolisme tubuh menurun. Terdapat beberapa tahapan tidur NREM, tahapan pertama yaitu tahapan transisi antara bangun dan tidur. Tubuh akan merasa rileks tetapi masih sadar dengan lingkungan, selain itu bola mata akan bergerak dari samping ke samping, frekuensi nadi dan napas mulai menurun, berlangsung selama 5 menit.

Tahapan kedua yaitu merupakan tahap tidur ringan dengan ciri denyut jantung dan frekuensi nafas menurun, serta menurunnya temperatur tubuh, berlangsung selama 10-15 menit. Tahapan ketiga yaitu tahap tidur yang ditandai dengan proses tubuh seperti denyut nadi dan frekuensi nafas mulai melambat. Pada tahap ini didominasi oleh sistem saraf parasimpatis. Tahapan keempat yaitu tahap tidur dalam yang ditandai dengan jarang bergerak serta sekresi lambung dan tonus otot menurun (Ardhiyanti, Pitriani and Damayanti, 2014).

b. REM (Rapid Eye Movement)

Jenis tidur ini disebut juga sebagai tidur paradox dikarenakan pada saat tidur terjadi banyak aktivitas mental atau aktivitas fisiologi. Aktivitas yang terjadi seperti, peningkatan nadi, peningkatan tekanan darah dan metabolisme otot. Jenis tidur ini memiliki ciri-ciri seperti tidur pada fase awal. Fase REM memungkinkan

stimulasi untuk perkembangan otak dan pada fase ini akan mengalami mimpi yang diperkirakan dapat meningkatkan memori di otak (Ardhiyanti, Pitriani and Damayanti, 2014).

6. Penatalaksanaan Gangguan Pola Tidur

Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, menyatakan bahwa masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat dilakukan dengan 2 intervensi utama dan 23 intervensi pendukung :

a. Intervensi Utama

1) Dukungan Tidur

Dukungan tidur (I.05174) merupakan memfasilitasi siklus tidur dan terjaga yang teratur.

2) Edukasi Aktivitas/Istirahat

Edukasi aktivitas/istirahat (I.12362) merupakan mengajarkan pengaturan aktivitas dan istirahat.

b. Intervensi Pendukung

1) Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan

Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) merupakan memfasilitasi ketepatan dan keteraturan menjalani program pengobatan yang sudah ditentukan.

2) Dukungan Meditasi

Dukungan meditasi (I.05172) merupakan memfasilitasi perubahan tingkat kesadaran dengan berfokus secara khusus pada pemikiran dan perasaan.

3) Dukungan Perawatan Diri: BAB/BAK

Dukungan Perawatan Diri: BAB/BAK (I.11349) adalah memfasilitasi pemenuhan kebutuhan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB).

4) Fototerapi Gangguan Mood/Tidur

Fototerapi gangguan mood/tidur (I.05175) adalah memberikan dosis pencahayaan untuk meningkatkan mood dan/atau menormalkan jam internal tubuh.

5) Latihan Otogenik

Latihan otogenik (I.08236) adalah mengajarkan kemampuan sugesti diri dengan perasaan senang dan kehangatan yang bertujuan untuk relaksasi.

6) Manajemen Demensia

Manajemen demensia (I.09286) adalah mengidentifikasi dan mengelola pasien yang mengalami konfusi kronis.

7) Manajemen Energi

Manajemen energi (I.05178) adalah mengidentifikasi dan mengelola penggunaan energi untuk mengatasi atau mencegah kelelahan dan mengoptimalkan proses pemulihan.

8) Manajemen Lingkungan

Manajemen lingkungan (I.14514) adalah memfasilitasi dan mengelola lingkungan untuk mendapatkan manfaat terapeutik, stimulasi sensorik, dan kesejahteraan psikologis.

9) Manajemen Medikasi

Manajemen medikasi (I.14517) adalah mengidentifikasi dan mengelola penggunaan agen farmakologis sesuai dengan program pengobatan.

10) Manajemen Nutrisi

Manajemen nutrisi (I.03119) adalah mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang.

11) Manajemen Nyeri

Manajemen nyeri (I.08238) adalah mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

12) Manajemen Pengganti Hormon

Manajemen pengganti hormon (I.07217) adalah mengidentifikasi dan mengelola pemberian hormon tambahan.

13) Pemberian Obat Oral

Pemberian obat oral (I.0318) adalah menyiapkan dan memberikan agen farmakologis melalui mulut untuk mendapatkan efek lokal atau sistemik.

14) Pengaturan Posisi

Pengaturan posisi (I.01019) adalah menempatkan bagian tubuh untuk meningkatkan kesehatan fisiologis dan/atau psikologis.

15) Promosi Koping

Promosi koping (I.09312) adalah meningkatkan upaya kognitif dan perilaku untuk menilai dan merespon stresor dan/atau kemampuan menggunakan sumber-sumber yang ada.

16) Promosi Latihan Fisik

Promosi latihan fisik (I.05183) adalah memfasilitasi aktivitas fisik regular untuk mempertahankan atau meningkatkan ke tingkat kebugaran dan kesehatan yang lebih tinggi.

17) Reduksi Ansietas

Reduksi ansietas (I.09314) adalah meminimalkan kondisi individu dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat

antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

18) Teknik Menenangkan

Teknik menenangkan (I.08248) adalah teknik relaksasi dengan pembentukan imajinasi individu dengan menggunakan semua indera melalui pemrosesan kognitif untuk mengurangi stress.

19) Terapi Aktivitas

Terapi aktivitas (I.05186) adalah menggunakan aktivitas fisik, kognitif, sosial, dan spiritual tertentu untuk memulihkan keterlibatan, frekuensi, atau durasi aktivitas individu atau kelompok.

20) Terapi Musik

Terapi musik (I.08250) adalah menggunakan musik untuk membantu mengubah perilaku, perasaan, atau fisiologi tubuh.

21) Terapi Pemijatan

Terapi pemijatan (I.08251) adalah memberikan stimulasi kulit dan jaringan dengan berbagai teknik gerakan dan tekanan tangan untuk meredakan nyeri, meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi, dan/atau stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak.

22) Terapi Relaksasi Otot Progresif

Terapi relaksasi otot progresif (I.05187) adalah menggunakan teknik penegangan dan peregangan otot untuk meredakan ketegangan otot, ansietas, nyeri serta meningkatkan kenyamanan, konsentrasi dan kebugaran.

23) Terapi Relaksasi

Terapi relaksasi (I.09326) adalah menggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.

(Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018).

Terdapat 4 macam teknik relaksasi, yaitu relaksasi otot (progressive muscle relaxation), pernafasan (diafragmatic breathing), meditasi (attention-focusing exercises), dan relaksasi perilaku (behavioral relaxation training) (Yankes Kemkes RI, 2022).

Relaksasi dapat diartikan sebagai teknik yang dilakukan untuk mengatasi stres dimana akan terjadi peningkatan aliran darah sehingga perasaan cemas dan khawatir akan berkurang (Abbasi *dkk.*, 2018). Tindakan keperawatan mandiri dapat dilakukan guna mengurangi gangguan pola tidur yaitu dengan menerapkan teknik relaksasi, salah satunya yaitu teknik relaksasi *benson*.

Pencipta teknik relaksasi *benson* bernama Herbert Benson yang merupakan seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard. Teknik relaksasi ini menggabungkan teknik respon relaksasi dan sistem keyakinan yang dianut individu atau faith faktor (memfokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama Tuhan, atau kata bermakna menenangkan) diucapkan berulang kali dengan ritme teratur disertai sikap yang pasrah serta melibatkan fokus pemikiran (Swari, 2021)

Proses pernafasan pada relaksasi *benson* merupakan proses masuknya O₂ melalui saluran nafas kemudian masuk ke paru dan diproses ke dalam tubuh, kemudian selanjutnya diproses dalam paru-paru tepatnya di bronkus dan diedarkan ke seluruh tubuh melalui pembuluh vena dan nadi untuk memenuhi

kebutuhan akan O₂. Apabila O₂ dalam tubuh tercukupi maka manusia berada dalam kondisi seimbang. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Rasa rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor (CRF)*. Selanjutnya CRF merangsang kelenjar di bawah otak untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin (POMC)* sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar di bawah otak juga menghasilkan β endorfin sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Meningkatnya enkephalin dan β endorfin akan merasa lebih rileks dan nyaman (Aryana dan Novitasari, 2013)

Ada empat elemen dasar agar relaksasi *Benson* berhasil :

- a Lingkungan yang tenang
- b Secara sadar klien dapat mengendorkan otot-otot tubuh
- c Dapat memusatkan pikiran pada kata yang diinginkan selama 10-15 menit
- d Menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu (Solehati dan Kosasih, 2015).

Menurut *Benson* (2011) pendukung dalam terapi *Benson* meliputi:

- 1) Perangkat mental

Untuk memindahkan pikiran yang berada di luar diri harus ada rangsangan yang konstan. Rangsangan ini dapat berupa kata atau frase yang singkat merupakan fokus dalam melakukan relaksasi *Benson*. Fokus pada kata atau frase tertentu akan meningkatkan kekuatan dasar respon relaksasi dengan memberikan kesempatan faktor keyakinan untuk mempengaruhi penurunan

aktifitas saraf simpatik.

2) Suasana tenang

Suasana yang tenang dapat membantu efektifitas pengulangan kata atau frase sehingga mudah menghilangkan pikiran yang mengganggu.

3) Sikap pasif

Sikap ini sangat penting karena berfungsi untuk mengabaikan pikiran-pikiran yang mengganggu sehingga dapat berfokus pada pengulangan kata atau frase yang dipilih (Benson dan Proctor, 2011).

Langkah-langkah penerapan terapi teknik relaksasi benson adalah

1) Langkah Pertama

Menginformasikan teknik relaksasi *benson* serta meminta persetujuan klien untuk berkenan melakukan teknik relaksasi benson (inform consent). Pilih 1 kata atau ungkapan singkat yang menggambarkan keyakinan dan keinginan klien.

2) Langkah Kedua

Mengatur posisi klien nyaman mungkin dilakukan dengan posisi duduk, berlutut, ataupun berbaring, selama pikiran klien tidak terganggu. Hal ini membuat klien merasa rileks dan tidak tegang selama melakukan teknik relaksasi tersebut.

3) Langkah Ketiga

Memejamkan mata secara wajar. Hindari terlalu kencang saat memejamkan mata karena dapat mengakibatkan ketegangan sehingga klien merasa pusing ketika telah membuka mata.

4) Langkah Keempat

Melemaskan semua otot tubuh sesuai tahapan agar menghindari rasa tegang. Lemaskan otot-otot klien dimulai dari kaki, betis, paha, hingga perut pasien. Lemaskan kepala, leher, sampai pundak dengan cara memutar kepala serta mengangkat pundak klien pelan-pelan. Ulurkan kedua tangan, kemudian mengendurkan otot-otot tangannya, dan biarkan terkulai dipangkuan.

5) Langkah Kelima

Memperhatikan napas klien dan memulai mengucapkan ungkapan atau kata yang sesuai keyakinan klien dan diulangi dalam hati ketika menghembuskan napas.

6) Langkah Keenam

Menganjurkan klien tetap berada pada sikap pasif. Anjurkan klien untuk menghiraukan berbagai macam pikiran yang dapat mengganggu konsentrasi klien.

7) Langkah Ketujuh

Melakukan teknik relaksasi *benson* selama 10-15 menit. Jika klien berkeinginan menambah waktu tidak boleh melebihi 20 menit.

8) Langkah Kedelapan

Melakukan teknik relaksasi *benson* minimal dua kali dalam sehari. Waktu untuk melakukan teknik relaksasi *benson* biasanya setiap pagi dan sore hari agar tidak mengganggu aktivitas pasien, seperti tidur (Solehati dan Kosasih, 2015).

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal atau pertama dari proses keperawatan serta proses pengumpulan data yang secara sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi status kesehatan pasien (Nursalam, 2017).

- a. Identitas : Pada pengkajian identitas klien berisi tentang : nama, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, no RM, nama suami, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, tanggal pengkajian.
- b. Keluhan utama : Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, seperti pasien tidak bisa menyusui bayinya, ASI tidak keluar.
- c. Riwayat kesehatan masa lalu : Untuk mengetahui kesehatan pasien diantaranya riwayat penyakit yang pernah dialami, riwayat rawat inap/rawat jalan, riwayat alergi obat/makanan dan pola hidup.
- d. Riwayat kesehatan keluarga : Untuk mengetahui adanya riwayat penyakit akut atau kronis seperti, DM, Hipertensi, Asma, dan penyakit jantung yang dapat mempengaruhi masa nifas.
- e. Riwayat obstetrik
 - 1) Riwayat menstruasi : Untuk mengetahui umur menarche, siklus menstruasi, lamanya, banyak dan karakteristik dan darah yang keluar, dan keluhan yang dirasakan.
 - 2) Riwayat pernikahan : Yang perlu dikaji adalah usia perkawinan, perkawinan beberapa, usia pertama kali menikah.

3) Riwayat keluarga berencana : Tanyakan pasien tentang lamanya menggunakan KB, kontrasepsi apa yang pernah digunakan, rencana penambahan anggota keluarga dimasa mendatang.

f. Pola kebutuhan sehari-hari (Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual)

Menurut Henderson dalam Potter & Perry 2006 mengusulkan komponen keperawatan dasar manusia sebagai berikut :

- 1) Bernafas : kaji terjadi kesulitan dalam menarik nafas
- 2) Pola nutrisi (makan dan minum) : tanyakan pada pasien berapa kali makan sehari dan beberapa minum dalam sehari.
- 3) Pola eliminasi : kaji apakah terjadi inkontinensia, bantuan saat BAK, pola BAB, frekuensi, konsistensi, rasa takut BAB karena luka perineum, dan kebiasaan penggunaan toilet.
- 4) Gerak dan aktivitas : kaji kemampuan mobilisasi saat setelah melahirkan, kemampuan merawat diri dan melakukan eliminasi, dan kemampuan menyusui.
- 5) Pola istirahat dan tidur : kaji lamanya waktu tidur, kapan, rasa tidak nyaman yang mengganggu saat tidur, penggunaan selimut, lampu atau remang-remang atau gelap, apakah mudah terganggu dengan suara-suara, posisi saat tidur (penekanan pada perineum).
- 6) Berpakaian : kaji apakah pasien bisa berpakaian secara mandiri, apakah pakaian yang digunakan pasien rapi dan bersih
- 7) Rasa nyaman : kaji rasa nyaman yang dirasakan selama hamil.
- 8) Kebersihan diri : kaji apakah pasien sudah mampu melakukan secara mandiri atau masih membutuhkan bantuan

- 9) Menghindari bahaya dari lingkungan : kaji kemampuan pasien dalam menghindari bahaya, resiko cedera, dan pencegahan terhadap cedera
- 10) Pola komunikasi/hubungan dengan orang lain : bagaiman komunikasi dan interaksi di lingkungan sekitar dan dengan siapa sering berinteraksi serta bagaimana ketergantungan terhadap orang lain.
- 11) Ibadah : kaji kepercayaan atau keyakinan ibu terhadap tuhan.
- 12) Produktivitas : bagaiman produktivitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari, ada atau tidaknya kendala.
- 13) Rekreasi : bagaimana tempat maupun waktu rekreasi, apakah bisa atau tidak melakukan rekreasi.
- 14) Kubutuhan belajar : kaji tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan pada masa kehamilan, perawatan payudara, kebersihan vulva, nutrisi, seksual serta hal-hal yang perlu diperhatikan pasca melahirkan. Kaji pengetahuan ibu tentang perawatan bayi diantaranya memandikan bayi, merawat tali pusat dan cara menyusui yang benar.

g. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum : kaji tingkat kesadaran, jumlah GCS, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernafasan, suhu tubuh), berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas (LILA).
- 2) Pemeriksaan Head to Toe
 - a) Kepala : amati wajah pasien (pucat atau tidak), adanya kloasma.
 - b) Mata : sclera (putih atau kuning), konjungtiva (anemis atau tidak anemis).
 - c) Leher : adanya pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, adanya pembengkakan kelenjar limpha atau tidak.

- d) Dada : kaji warna areola pada payudara (menggelap atau tidak), puting (menonjol atau tidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), kaji kebersihan payudara, adanya pembengkakan atau tidak
- e) Abdomen : Observasi posisi uterus atau tinggi fundus uteri, Kaji adanya kontraksi uterus, Observasi ukuran kandung kemih
- f) Genetalia : kaji kebersihan genetalia, keadaan lochea (normal atau abnormal), adanya hemoroid atau tidak
- g) Perineum dan anus : kaji REEDA (red, eodem, ekimosis, discharge, lost of approximate)
- h) Ekstremitas : kaji ekstremitas bawah dan atas, adanya oedema, varises, CRT, dan refleks patella.
- h. Data penunjang
- 1) Laboratorium : pemeriksaan darah lengkap pada ibu hamil meliputi pemeriksaan Hemoglobin, TORCH, Hematologi lengkap, VDRL, Gula Darah, Golongan Darah, NIPT.

Pengkajian pada ibu hamil trimester III dengan gangguan pola tidur, yang menjadi fokus pengkajiannya adalah dalam kebutuhan istirahat dan tidur serta data pengkajian fisik ibu. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), gejala dan tanda mayor serta minor yang menyangkut dengan gangguan pola tidur adalah sebagai berikut :

Gejala dan Tanda Mayor

- 1) Subjektif
 - a) Mengeluh sulit tidur
 - b) Mengeluh sering terjaga

- c) Mengeluh tidak puas tidur
 - d) Mengeluh pola tidur berubah
 - e) Mengeluh istirahat tidak cukup
- 2) Objektif (-)

Gejala dan Tanda Minor

- 1) Subjektif
 - a) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun
- 2) Objektif (-)

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung aktual maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Tabel 1
Diagnosis Keperawatan Implementasi Terapi Relaksasi *Benson* Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Pola Tidur

Diagnosis Keperawatan	Penyebab	Tanda dan Gejala
Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan, kurang kontrol tidur, kurang privasi, restraint fisik, ketiadaan teman tidur, tidak familiar dengan peralatan tidur dibuktikan dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup, mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.	1) Hambatan lingkungan (mis. kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan) 2) Kurang kontrol tidur 3) Kurang privasi 4) Restraint fisik 5) Ketidadaan teman tidur 6) Tidak familiar dengan peralatan tidur Kondisi klinis terkait : 1) Nyeri/kolik 2) Hipertiroidisme 3) Kecemasan 4) Penyakit paru obstruktif kronis	Gejala dan Tanda Mayor 1) Subjektif a) Mengeluh sulit tidur b) Mengeluh sering terjaga c) Mengeluh tidak puas tidur d) Mengeluh pola tidur berubah e) Mengeluh istirahat tidak cukup 2) Objektif (-) Gejala dan Tanda Minor 1) Subjektif a) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun 2) Objektif (-)

- 5) Kehamilan
- 6) Periode pasca partum
- 7) Kondisi pasca operasi

(Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017)

3. Intervensi keperawatan

Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan hasil perumusan diagnosis yang telah ditentukan, yaitu dengan menggunakan penerapan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Tabel 2
Intervensi Keperawatan Implementasi Terapi Relaksasi *Benson* Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Pola Tidur

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Gangguan Pola Tidur (D.0055) berhubungan dengan hambatan lingkungan, kurang kontrol tidur, kurang privasi, restraint fisik, ketiadaan teman tidur, tidak familiar dengan peralatan tidur dibuktikan dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup, mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama ... x ... menit diharapkan Pola Tidur (L.05045) membaik dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan beraktivitas meningkat (5) 2. Keluhan sulit tidur menurun (5) 3. Keluhan sering terjaga menurun (5) 4. Keluhan tidak puas tidur menurun (5) 5. Keluhan pola tidur berubah menurun (5) 6. Keluhan istirahat tidak cukup menurun (5) 	Terapi Relaksasi (I09326) Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 3. Gunakan pakaian longgar 4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama 5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetic atau tindakan medis lain, jika sesuai Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih (Teknik Relaksasi Benson) 3. Anjurkan mengambil posisi nyaman

-
4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
 5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
 6. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
-

(Sumber : PPNI, *Tim Pokja SLKI DPP, 2019. PPNI, Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018*)

4. Implementasi

Implementasi merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan perawat untuk memberikan bantuan pada klien guna mengatasi masalah keperawatan yang dialami sesuai dengan susunan perencanaan intervensi sebelumnya. Intervensi mencakup pelaksanaan rencana asuhan keperawatan hasil pengembangan dari tahap perencanaan, yang meliputi tindakan keperawatan yang dilakukan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (Oktafia, 2021)

Implementasi yang dapat dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan gangguan pola tidur adalah mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, kesediaan, kemampuan, dan kesediaan penggunaan teknik sebelumnya, memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan, memonitor respons terhadap terapi relaksasi, menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih (teknik relaksasi benson), menggunakan pakaian longgar, menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama, menganjurkan mengambil posisi nyaman, menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, dan memonitor respons terhadap terapi relaksasi (*Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018*).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi diagnosis keperawatan meliputi data subjektif (S) yaitu segala bentuk pernyataan keluhan dari pasien, data objektif (O) yaitu data yang diobservasi dari hasil pemeriksaan oleh perawat, analisa permasalahan (A) yaitu kumpulan data subjektif dan objektif, serta perencanaan (P) yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis (Hidayat, 2021).

Subjektif (S) :

- a. Klien mengatakan keluhan sulit tidur menurun
- b. Klien mengatakan keluhan sering terjaga menurun
- c. Klien mengatakan keluhan tidak puas tidur menurun
- d. Klien mengatakan keluhan pola tidur berubah menurun
- e. Klien mengatakan keluhan istirahat tidak cukup menurun

Objektif (O) :

- a. Kemampuan beraktivitas meningkat

Assesment (A) :

- a. Tujuan tercapai apabila respon klien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil.
- b. Tujuan belum tercapai apabila respon klien tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan.

Planning (P) :

- a. Pertahankan kondisi klien apabila tujuan tercapai.
- b. Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampu dicapai oleh klien