

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Ibu Hamil Trimester III

1. Konsep dasar kehamilan

a. Definisi kehamilan

Kehamilan adalah proses yang diawali dengan pertemuan antara sel ovum dan sperma di dalam rahim, tepatnya di tuba fallopi. Tahap awal kehamilan dimulai dari ovulasi, diikuti oleh pembuahan antara ovum dan spermatozoa yang menghasilkan zigot dan bernidasi pada rahim, lalu diikuti pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai mencapai usia kehamilan cukup bulan (Armayanti dkk., 2023). Kehamilan normal adalah proses yang dimulai sejak terjadinya pembuahan hingga kelahiran bayi. Secara umum, masa kehamilan berlangsung selama 280 hari yaitu sekitar (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung sejak hari pertama haid terakhir. (Aspiani, 2017).

b. Klasifikasi usia kehamilan

Menurut Lubis dkk. (2022), kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu :

- 1) Trimester I : berlangsung sejak awal kehamilan hingga minggu ke-12.
- 2) Trimester II : dimulai dari minggu ke-13 hingga minggu ke-27 kehamilan.
- 3) Trimester III : dimulai dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40 kehamilan.

c. Tanda bahaya kehamilan trimester III

Menurut Susanto dan Fitriana (2018), tanda bahaya pada masa kehamilan trimester III meliputi :

- 1) Pembengkakan pada wajah atau tangan (Edema)
- 2) Nyeri perut yang hebat

- 3) Berkurangnya gerakan janin
- 4) Perdarahan dari jalan lahir (perdarahan pervaginam)
- 5) Sakit kepala hebat
- 6) Penglihatan kabur
- d. Perubahan fisiologis dan psikologis pada kehamilan trimester III
- 1) Perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III

Adapun perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III antara lain :

a) Sistem reproduksi

Selama kehamilan, sistem reproduksi mengalami berbagai perubahan akibat meningkatnya kadar hormon steroid seksual, yang menyebabkan aliran darah ke organ reproduksi meningkat. Serviks menjadi lebih lunak dan dipenuhi lendir (mucus plug) yang berperan sebagai pelindung, serta berubah menjadi oval setelah persalinan pertama. Uterus atau rahim mengalami perubahan dalam ukuran, bentuk, dan ketebalan dindingnya. Vagina juga mengalami perubahan warna menjadi keunguan karena peningkatan aliran darah. Selain itu, peningkatan vaskularisasi menyebabkan produksi lendir vagina meningkat dan meningkatkan sensitivitas serta rangsangan seksual (Aspiani, 2017).

b) Sistem perkemihan

Sistem perkemihan mengalami perubahan akibat peningkatan beban kerja ginjal dan tekanan rahim yang membesar sehingga dapat menyebabkan penumpukan urine. Pada trimester awal, ibu hamil lebih sering BAK karena tekanan rahim pada kandung kemih. Seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama pada trimester III, frekuensi berkemih semakin meningkat bahkan dapat menyebabkan ibu hamil sering terbangun di malam hari karena dorongan untuk BAK (Aspiani, 2017).

c) Sistem muskuloskeletal

Selama kehamilan mobilitas sendi meningkat memengaruhi postur tubuh dan menyebabkan nyeri punggung bawah terutama di trimester akhir. Selain itu, lordosis berlebihan serta pergeseran gelang bahu dapat menekan saraf ulnaris dan medianus menyebabkan pegal, kebas, dan kelemahan pada ekstremitas atas (Susanto dan Fitriana, 2018).

d) Sistem kardiovaskular

Bertambahnya volume darah ditambah dengan tekanan uterus dan pelebaran vena dapat menyebabkan edema pada kaki, vulva, dan saluran anal, yang meningkatkan risiko varises vena dan hemoroid (Rahmawati, 2015)

e) Sistem pernapasan

Paru-paru dan pernapasan mengalami perubahan akibat pertumbuhan janin yang mendorong diafragma ke atas yang menyebabkan peningkatan tidal volume dan meningkatkan oksigen dalam darah. Sementara itu, membran mukosa cenderung membengkak selama kehamilan yang dapat menyebabkan hidung tersumbat, sesak napas, dan dispnea (Aspiani, 2017).

2) Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III

Menurut Ratnawati (2018), perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III antara lain :

- a) Kembalinya rasa tidak nyaman, merasa dirinya jelek, merasa kurang menarik dan aneh.
- b) Merasa tidak senang jika bayi tidak lahir tepat waktu.
- c) Mengalami ketakutan terhadap rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.

- d) Khawatir bayi akan lahir dalam kondisi tidak normal dan mengalami mimpi yang mencerminkan kekhawatirannya.
- e) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
- f) Merasa kehilangan perhatian dari orang lain.
- g) Menjadi lebih sensitif dan mudah terluka.
- h) Mengalami penurunan libido.

e. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III

Menurut Fitriani dkk. (2022), kehamilan menyebabkan berbagai perubahan dan kondisi dalam tubuh wanita. Selama masa kehamilan, sistem tubuh ibu mengalami penyesuaian yang mencakup aspek fisik maupun mental. Beberapa ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester III yaitu :

1) Konstipasi

Pada trimester ketiga kehamilan, peningkatan hormon progesteron dapat menghambat pergerakan usus, yang berdampak pada gangguan pencernaan seperti sembelit. Selain itu, rahim yang semakin membesar dapat menekan usus, sehingga memperlambat proses pencernaan. Faktor lain yang dapat memicu sembelit adalah konsumsi tablet FE, kurangnya aktivitas fisik dan pergerakan tubuh.

2) Edema

Edema adalah pembengkakan yang terjadi pada kaki bagian bawah dan pergelangan kaki yang terjadi selama kehamilan akibat berkurangnya aliran darah kembali ke jantung dari ekstremitas bawah. Kondisi ini dapat memburuk jika ibu hamil berdiri atau duduk dalam waktu yang lama.

3) Insomnia

Insomnia adalah gangguan tidur yang sering dialami oleh ibu hamil, terutama ketika mereka merasa cemas atau dibebani oleh berbagai pikiran negatif mengenai kehamilan. Kesulitan tidur juga dapat disebabkan oleh aktivitas janin di dalam rahim pada malam hari, yang membuat posisi tidur menjadi tidak nyaman dan sering BAK juga dapat menyebabkan kualitas tidur ibu hamil terganggu.

4) Nyeri punggung bawah

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil di trimester ketiga disebabkan oleh perubahan hormon yang memengaruhi jaringan lunak yang mendukung dan menghubungkan tubuh, sehingga mengurangi kelenturan otot. Nyeri punggung bawah adalah jenis rasa sakit yang terjadi di area lumbosakral. Nyeri ini disebabkan karena pembesaran rahim, posisi tubuh yang membungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, dan mengangkat benda berat juga memengaruhi timbulnya nyeri tersebut.

5) Sering BAK (nocturia)

Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan ukuran dan berat rahim juga meningkat yang menyebabkan rahim meluas dari pintu masuk panggul menuju rongga perut. Kandung kemih yang terletak di depan rahim mengalami tekanan akibat perubahan ini. Tekanan dari rahim yang membesar menyebabkan ruang dalam kandung kemih menyempit sehingga kapasitasnya berkurang. Inilah yang menyebabkan ibu hamil sering ingin BAK.

6) Haemoroid (wasir)

Wasir adalah masalah umum di antara wanita hamil selama trimester ketiga dan dapat disebabkan oleh masalah sembelit. Tekanan yang semakin besar dari rahim

bisa mengganggu aliran darah karena vena hemoroidalis di daerah anorektal tidak memiliki katup. Tekanan ini menyebabkan pembuluh darah di panggul membesar dan tersumbat, sehingga vena hemoroidalis ikut membesar dan menimbulkan wasir.

7) *Heart burn*

Selama kehamilan, hormon progesteron meningkat dan membuat kerja lambung serta bagian bawah kerongkongan menjadi lebih lambat. Akibatnya, makanan dicerna lebih lama, sehingga ibu hamil bisa merasa cepat kenyang atau kembung. Selain itu, rahim yang semakin membesar juga menekan lambung yang menambah rasa penuh dan tidak nyaman di perut.

8) Sakit kepala

Sakit kepala sering dialami pada trimester ketiga kehamilan, kondisi ini dapat disebabkan oleh ketegangan otot di area leher, bahu, serta tekanan pada kepala, yang sering kali dipicu oleh kelelahan. Selain itu, gangguan pada mata akibat perubahan fisiologis serta dinamika cairan otak juga dapat berkontribusi terhadap timbulnya ketegangan mata dan sakit kepala.

9) Susah bernafas

Ibu hamil dapat mengalami sesak napas mulai dari trimester kedua hingga persalinan. Kondisi ini disebabkan oleh pembesaran rahim yang menekan diafragma hingga sekitar 4 cm, sehingga mengurangi ruang bagi paru-paru untuk mengembang. Selain itu, peningkatan kadar hormon progesteron juga memicu hiperventilasi yang dapat memperparah rasa sesak napas.

10) Varises

Varises sering dialami oleh ibu hamil pada trimester ketiga kehamilan. Kondisi ini disebabkan oleh meningkatnya tekanan pada pembuluh darah bagian bawah

serta melemahnya jaringan elastis akibat pengaruh hormon estrogen dan faktor keturunan.

f. Kebutuhan dasar pada ibu hamil trimester III

Menurut Susanto dan Fitriana (2018), ada beberapa kebutuhan dasar pada ibu hamil trimester III yaitu :

1) Kebutuhan *personal hygiene*

Mandi diperlukan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan kulit, terutama karena peningkatan fungsi ekskresi serta produksi keringat selama kehamilan. Perawatan gigi juga penting karena ibu hamil lebih rentan mengalami karies akibat emesis gravidarum dan hipersalivasi yang dapat menyebabkan penumpukan kalsium di sekitar gigi.

2) Kebutuhan eliminasi

Ibu hamil disarankan menjaga keteraturan BAB dengan mengonsumsi makanan berserat. Perawatan perineum dan vagina dilakukan dengan membersihkan dari depan ke belakang, mengenakan pakaian dalam katun dan rutin menggantinya.

3) Kebutuhan mobilisasi

Mobilisasi dini menjadi aspek penting dalam menjaga fungsi fisiologis dan mempertahankan kemandirian.

4) Kebutuhan latihan atau senam hamil

Senam hamil bertujuan untuk melatih dan mempersiapkan otot-otot agar dapat berfungsi secara optimal selama persalinan normal. Aktivitas fisik selama kehamilan memberikan berbagai manfaat seperti meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan nafsu makan, memperlancar pencernaan dan membantu tidur lebih

nyenyak. Namun, ibu hamil disarankan untuk menghindari aktivitas fisik yang terlalu melelahkan.

5) Kebutuhan *traveling*

Wanita hamil sebaiknya menghindari perjalanan jauh pada trimester pertama dan ketiga karena beresiko menyebabkan keguguran. Ibu hamil usia 28-34 minggu wajib memiliki surat dokter yang menyatakan kehamilan dan kelayakan terbang. Pada usia kehamilan 35 minggu, ibu hamil tidak diperbolehkan terbang karena tingginya risiko persalinan prematur.

6) Kebutuhan tidur

Tidur yang cukup sekitar 7-8 jam per hari, sangat penting agar ibu hamil tetap bugar, sehat dan mampu beraktivitas dengan baik (Kadir dan Rosidi, 2023). Pada trimester ketiga sebagian besar wanita hamil mengalami gangguan tidur. Meskipun lama tidurnya hampir sama seperti sebelum hamil, kualitas tidur menurun akibat berkurangnya fase tidur REM.

a) Definisi tidur

Tidur adalah keadaan di mana seseorang mengalami kehilangan kesadaran terhadap lingkungan sekitarnya, namun masih dapat terbangun jika mendapat rangsangan yang cukup kuat. Tidur merupakan kebutuhan mendasar manusia dalam aspek fisiologis dan menjadi bagian utama dari piramida kebutuhan dasar. Setiap individu memerlukan waktu tidur yang cukup agar tubuh dapat berfungsi dengan baik, karena selama tidur tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan energi dan stamina. Perubahan pola tidur umumnya terjadi akibat tuntutan aktivitas sehari-hari yang dapat menyebabkan kurangnya waktu istirahat dan berujung pada rasa kantuk berlebihan di siang hari (Caesaridha, 2021).

b) Proses tidur

Menurut Manoppo dkk. (2023), proses tidur terbagi menjadi dua tahap utama yaitu fase *non-rapid eye movement* (NREM) dan fase *rapid eye movement* (REM). Kedua fase ini berlangsung secara bergantian dalam empat hingga enam siklus sepanjang malam. Penjelasan proses tidur antara lain :

(1) *Non-rapid eye movement* (NREM)

Tidur diawali dengan fase NREM atau dikenal sebagai *active sleep*, yang terdiri dari tiga tahap. Tahap yang pertama adalah fase awal ketika seseorang mulai tertidur. Pada tahap ini, mata sudah tertutup tetapi masih mudah terbangun. Durasi tahap ini biasanya sekitar 5 - 10 menit. Tahap kedua adalah fase tidur ringan, di mana detak jantung melambat dan suhu tubuh menurun sebagai persiapan sebelum memasuki fase tidur nyenyak (*deep sleep*) dan tahap yang terakhir adalah fase tidur paling dalam, di mana terjadi perbaikan jaringan, pembentukan tulang dan otot, serta penguatan sistem imun. Pada tahap ini, seseorang sangat sulit untuk terbangun.

(2) *Rapid eye movement* (REM)

Fase *Rapid Eye Movement* (REM) adalah tahap tidur di mana sebagian besar mimpi terjadi. Fase ini umumnya dimulai sekitar 90 menit setelah seseorang tertidur dan ditandai dengan peningkatan aktivitas otak. Selama fase ini, pola pernapasan menjadi lebih cepat dan tidak teratur, sementara detak jantung dan tekanan darah kembali ke tingkat normal seperti saat terjaga. Fase REM memiliki peran penting dalam proses penyimpanan memori dan pengolahan emosi.

7) Kebutuhan seksual

Hubungan seksual tetap diperbolehkan selama kehamilan, kecuali dalam kondisi tertentu seperti adanya gejala infeksi, nyeri atau sensasi panas, riwayat keguguran dan terjadinya perdarahan.

g. Patofisiologis

Selama trimester ketiga kehamilan, ibu hamil mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang dapat memengaruhi kondisi kesehatannya. Perubahan fisiologis meliputi sistem muskuloskeletal terjadi peningkatan massa abdomen memberikan tekanan pada saraf lumbal, ketidaknyamanan pada area punggung dan dapat mengganggu pola tidur (Susanto dan Fitriana, 2018). Pada sistem pernapasan terjadi pembesaran uterus menekan diafragma, menyebabkan rongga dada menyempit. Akibatnya, frekuensi pernapasan meningkat, napas menjadi pendek dan dangkal, serta terjadi perubahan pola napas yang dapat mengarah pada masalah pola napas tidak efektif. Pada sistem perkemihan dan sistem reproduksi, pertumbuhan janin menekan kandung kemih, meningkatkan frekuensi BAK terutama pada malam hari. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan eliminasi urine dan mengganggu pola tidur pada ibu hamil. Kemudian pada perubahan psikologis, seperti krisis situasional dan ketidakstabilan hormon dapat menyebabkan kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil (Aspiani, 2017). Perubahan fisiologis dan psikologis ini dapat menyebabkan gangguan pola tidur pada ibu hamil.

2. Konsep dasar gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III

a. Definisi gangguan pola tidur

Gangguan pola tidur merupakan gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Gangguan pola tidur adalah kondisi di mana seseorang berisiko mengalami perubahan dalam jumlah serta kualitas tidurnya, yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Beberapa jenis gangguan tidur meliputi insomnia, hipersomnia, narkolepsi dan parasomnia (Mauliku dkk., 2020).

Pada ibu hamil, gangguan tidur sebaiknya segera diatasi karena kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif pada kesehatan dan meningkatkan risiko penyakit. Kualitas tidur diukur berdasarkan kemudahan seseorang dalam memulai tidur, lamanya durasi tidur yang cukup, serta kondisi saat bangun di pagi hari, di mana individu yang memiliki kualitas tidur baik akan merasa segar dan tidak mengalami keluhan (Kusnaningsih dkk., 2023).

b. Penyebab gangguan pola tidur

Menurut Kadir dan Rosidi (2023), ada beberapa penyebab gangguan pola tidur, yaitu:

- 1) Perubahan hormon
- 2) Stres
- 3) Pergerakan janin yang berlebihan
- 4) Posisi tidur yang tidak nyaman
- 5) Sering BAK
- 6) Nyeri atau sakit pinggang

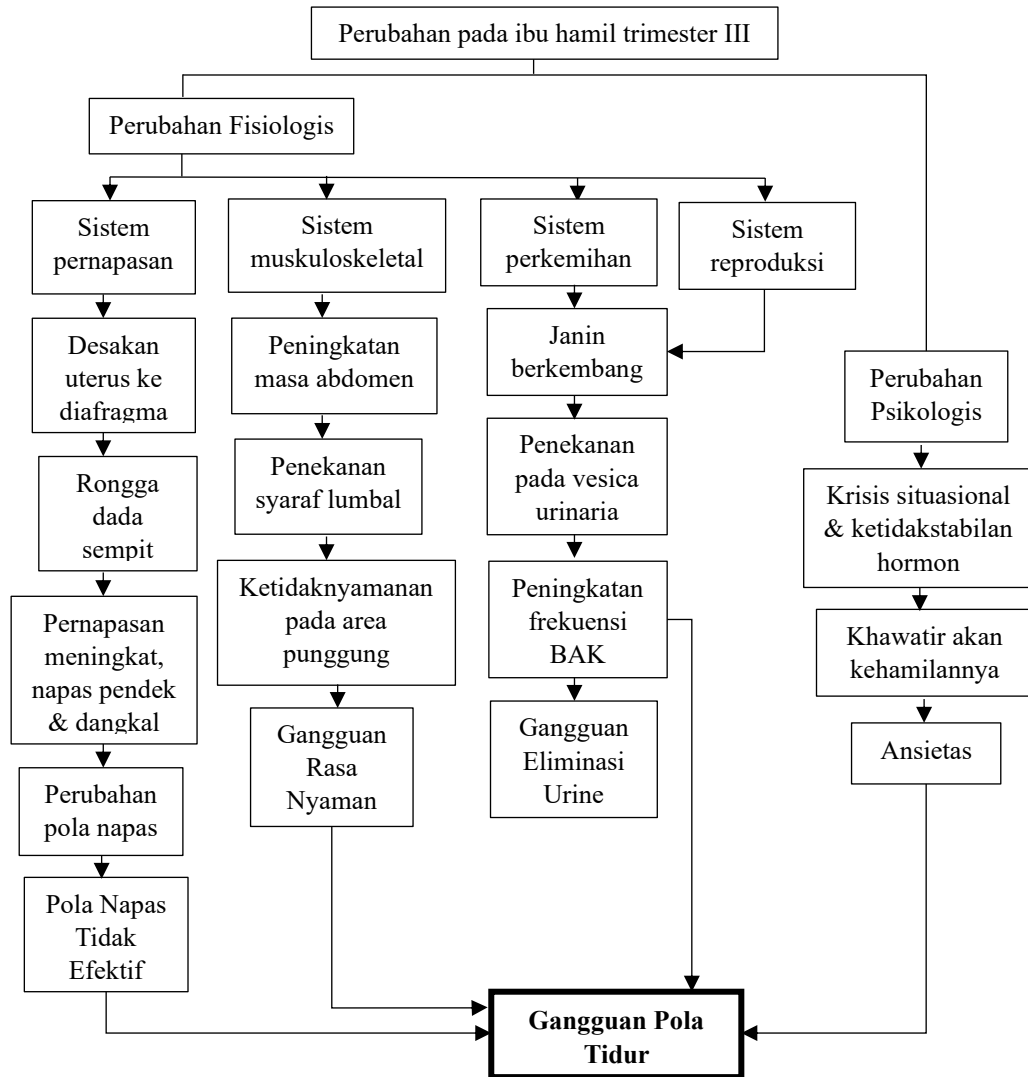
c. Dampak gangguan pola tidur

Penurunan durasi tidur pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada kondisi fisik dan emosionalnya seperti kondisi ibu hamil menurun, kurangnya konsentrasi, mudah merasa lelah, badan terasa pegal, kehilangan semangat untuk bekerja dan cenderung emosional. Gangguan pola tidur yang berlangsung lama selama kehamilan dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan BBLR, perkembangan saraf tidak seimbang, lahir prematur, serta memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah. Selain itu, gangguan pola tidur juga dapat memicu stres dan depresi pada ibu hamil, yang dapat berdampak pada kondisi janin. Stres ringan dapat meningkatkan denyut jantung janin, sedangkan stres berat dan berkepanjangan dapat menyebabkan janin menjadi lebih hiperaktif (Mardalena dan Susanti, 2022).

B. Problem Tree

Problem tree gangguan pola tidur akibat kehamilan trimester III seperti

gambar berikut :



Gambar 1 *Problem Tree* Gangguan Pola Tidur Akibat Kehamilan Trimester III

Sumber: (Fitri, 2022)

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Ibu

Hamil Trimester III

1. Pengkajian keperawatan

a. Pengkajian data keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan melalui wawancara guna memperoleh data dan informasi. Data dan informasi ini akan dipakai untuk dasar rencana asuhan keperawatan pasien. Informasi tentang keluhan utama, biodata, riwayat kesehatan keluarga, aktivitas sehari-hari, riwayat psikososial, dan penyakit saat ini atau sebelumnya akan dikumpulkan melalui wawancara (Hadinata dan Abdillah, 2022). Menurut Susanto dan Fitriana (2018), hal yang perlu dikaji pada ibu hamil, yaitu :

1) Identitas pasien dan penanggung jawab

Pengkajian keperawatan mencakup rincian identifikasi pasien dan penanggung jawab seperti nama, umur, suku/bangsa, pendidikan, pekerjaan, agama dan alamat.

a) Keluhan utama

Keluhan utama apa yang diderita, apakah ibu datang untuk memeriksa kehamilan atau ada masalah lain. Pengkajian keluhan ini bertujuan untuk mengetahui tanda dan gejala yang berhubungan dengan kondisi kehamilan ibu saat ini dan membantu dalam penegakan diagnosis.

b) Riwayat kehamilan saat ini (riwayat menstruasi, tanda-tanda kehamilan, pergerakan janin, keluhan yang dirasakan, diet/makanan, pola eliminasi, aktivitas sehari-hari dan imunisasi).

- c) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu (tahun persalinan, usia kehamilan, jenis persalinan, tempat persalinan, kesulitan dalam persalinan, penolong, jenis kelamin, BB, PB pada bayi).
- d) Riwayat kesehatan (riwayat penyakit yang pernah / sedang diderita, perilaku kesehatan).
- e) Riwayat kesehatan keluarga (hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung).
- f) Pemeriksaan fisik
 - (1) Pemeriksaan fisik umum : kesadaran, TTV, BB, TB, LILA
 - (2) Kepala dan leher
 - (a) Wajah : inspeksi edema dan chloasma
 - (b) Mata : inspeksi konjungtiva, sklera dan pupil
 - (c) Mulut : inspeksi bibir pucat, lidah pucat dan karies gigi
 - (d) Hidung : inspeksi sekret, abnormalisasi anatomi
 - (e) Leher : palpasi pembesaran vena jugularis, pembengkakan saluran limfa, kelenjar tiroid dan tonsil
 - (3) Dada
 - (a) Payudara : inspeksi pembesaran payudara, hiperpigmentasi, keluarnya kolostrum, palpasi benjolan, rasa nyeri, kondisi puting
 - (b) Paru-paru : inspeksi gerakan dinding dada dan auskultasi suara napas
 - (c) Jantung : auskultasi suara jantung dan palpasi kekuatan denyut nadi
 - (4) Abdomen
 - (a) Inspeksi : pembesaran, adanya linea nigra, striae gravidarum, gerakan janin, kontraksi, bekas luka operasi
 - (b) Auskultasi : DJJ (mendengarkan detak jantung janin menggunakan doppler)

- (c) Palpasi : benjolan, tinggi fundus uteri, pemeriksaan leopold
- (5) Ekstremitas : periksa adanya oedema, kemerahan, varises, refleks patella
- (6) Genitalia : keadaan perineum, vulva dan vagina, pengeluaran pervaginam, anus
- g) Pemeriksaan penunjang (pemeriksaan laboratorium)
- b. Analisis masalah keperawatan

Tabel 1
Analisis Masalah Keperawatan Dari Asuhan Keperawatan Pada Ny. I Dengan Gangguan Pola Tidur Akibat Kehamilan Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat

Data fokus	Etiologi	Masalah keperawatan
Gejala dan tanda mayor Subjektif : a) Mengeluh sulit tidur b) Mengeluh sering terjaga c) Mengeluh tidak puas tidur d) Mengeluh pola tidur berubah e) Mengeluh istirahat tidak cukup Objektif : (tidak tersedia)	Kehamilan trimester III ↓ Perubahan fisiologis dan perubahan psikologis ↓ Kurang kontrol tidur ↓ Gangguan Pola Tidur	Gangguan Pola Tidur (D.0055)
Gejala dan tanda minor Subjektif : a) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun Objektif : (tidak tersedia)		

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017)

2. Diagnosis keperawatan

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi

respons individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan.

Pada kasus ini, akan digunakan diagnosis aktual dengan metode penulisan tiga bagian atau Three Part Format. Dalam hal ini diagnosis yang diangkat yaitu gangguan pola tidur *berhubungan dengan* kurangnya kontrol tidur *dibuktikan dengan* mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup, mengeluh kemampuan aktivitas menurun.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan semua tindakan yang dilakukan perawat yang didasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Standar asuhan keperawatan mempunyai 3 komponen utama yakni intervensi keperawatan, diagnosis keperawatan, dan luaran. Luaran keperawatan merupakan aspek yang dapat diukur ataupun diamati meliputi perilaku, kondisi klien, keluarga ataupun komunitas sebagai respon pada intervensi keperawatan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022).

Tabel 2
Intervensi Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Pola Tidur Akibat Kehamilan Trimester III

Diagnosis Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Rencana Tindakan
(1)	(2)	(3)
Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur dibuktikan dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur,	Pola Tidur (L.05045) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x30 menit diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :	Dukungan Tidur (L.05174) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasifaktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu

(1)	(2)	(3)
mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup, mengeluh kemampuan aktivitas menurun	1. Kemampuan beraktivitas meningkat 2. Keluhan sulit tidur menurun 3. Keluhan sering terjaga menurun 4. Keluhan tidak puas tidur menurun 5. Keluhan pola tidur berubah 6. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	tidur (mis. Kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan 6. (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga Edukasi 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu waktu tidur 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM 5. Anjurkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 6. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya. Edukasi Aktivitas/Istirahat (I.12362) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat

(1)	(2)	(3)
		- Jadwalkan pemberian Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya
		Edukasi - Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik / olahraga secara rutin - Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok, aktivitas bermain, atau aktivitas lainnya - Anjurkan Menyusun jadwal aktivitas dan istirahat - Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis. kelelahan, sesak napas saat aktivitas) - Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan
		Perawatan Kehamilan Trimester Kedua dan Ketiga (I. 14561) Observasi - Monitor tanda-tanda vital - Timbang berat badan - Ukur tinggi fundus - Periksa gerakan janin - Periksa denyut jantung janin Terapeutik - Pertahankan postur tubuh yang benar - Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur - Jaga kuku tetap pendek dan bersih - Jaga kebersihan vulva dan vagina - Tinggikan kaki saat istirahat - Berikan kompres hangat dan dingin pada punggung - Libatkan keluarga untuk pemberian dukungan Edukasi - Anjurkan menghindari kelelahan - Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak

(1)	(2)	(3)
		3. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong 4. Anjurkan sepatu dan kaos kaki yang nyaman 5. Anjurkan posisi duduk atau berdiri terlalu lama dan menyilangkan kaki pada lutut 6. Anjurkan latihan fisik secara teratur 7. Ajarkan teknik relaksasi Kolaborasi 1. Kolaborasi pemeriksaan USG 2. Kolaborasi pemeriksaan laboratorium (mis. Hb, protein, glukosa) 3. Rujuk jika mengalami masalah atau penyulit kehamilan

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017), (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2022), (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah tahap pelaksanaan rencana keperawatan yang bertujuan untuk mencapai hasil yang spesifik. Proses ini dimulai setelah penyusunan rencana intervensi guna membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi mencakup pengumpulan data secara berkelanjutan, pemantauan respons pasien selama dan setelah tindakan dilakukan, serta evaluasi terhadap data terbaru yang diperoleh (Hadinata dan Abdillah, 2022).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Dalam melakukan evaluasi perawat harusnya memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam memahami respons terhadap intervensi keperawatan, kemampuan menggambarkan kesimpulan tentang tujuan yang dicapai serta

kemampuan dalam menghubungkan tindakan keperawatan pada kriteria hasil. Komponen dalam evaluasi keperawatan meliputi Subjektif, Objektif, *Assesment* dan *Planning* (SOAP) (Hadinata dan Abdillah, 2022).

a. S (subjektif)

Keluhan pola tidur membaik

b. O (objektif)

- 1) Kemampuan beraktivitas meningkat
- 2) Keluhan sulit tidur menurun
- 3) Keluhan sering terjaga menurun
- 4) Keluhan tidak puas tidur menurun
- 5) Keluhan pola tidur berubah
- 6) Keluhan istirahat tidak cukup menurun

c. A (*assesment*)

- 1) Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan kriteria hasil
- 2) Tujuan tercapai sebagian apabila tujuan dan kriteria berhasil hanya 50%
- 3) Tujuan belum tercapai apabila respon pasien belum sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan

d. P (*planning*)

- 1) Pertahankan kondisi pasien apabila tujuan tercapai
- 2) Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum tercapai