

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Ibu Hamil Trimester III

1. Konsep Dasar Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah proses fisiologis yang terjadi pada wanita sebagai hasil dari pembuahan antara sel kelamin jantan dan betina. Dengan kata lain, kehamilan adalah pembuahan sel telur oleh sperma, yang kemudian menempel di rahim dan berkembang hingga kelahiran janin. Kehamilan biasanya berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari, dihitung dari hari pertama haid terakhir (Maria Septiana & Ana Sapitri, 2024)

b. Klasifikasi usia kehamilan

Menurut Betan dkk., (2023), usia 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. Perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III

Adapun beberapa perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil trimester III:

1) Sistem perkemihan

Perubahan sistem perkemihan pada kehamilan ketika bagian tubuh janin telah mengalami pertumbuhan, kandung kemih akan mengalami penekanan ke depan dan ke atas, mengubah permukaanya 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, sering terjadi ketika ibu hamil memasuki trimester ketiga mengalami peningkatan frekuensi BAK dan lebih sering pada malam hari mengakibatkan terjadinya ibu sering terbangun di malam hari dan mengganggu pola tidur.

2) Sistem Reproduksi

Sistem reproduksi selama kehamilan mengalami sejumlah perubahan penting. Uterus membesar dengan endometrium yang kaya glikogen, beratnya meningkat dari sekitar 50 gram menjadi 1200 gram, dan volumenya bertambah dari 10 ml hingga 2–10 liter, disertai penguatan jaringan fibrous dan elastis. Kontraksi Braxton Hicks mulai muncul sejak minggu ke-6 akibat pengaruh hormon estrogen dan progesteron, sementara posisi uterus bergeser ke kanan dan baru dapat diraba setelah usia kehamilan 12 minggu.

3) Sistem Sirkulasi

Sistem sirkulasi pada masa kehamilan mengalami berbagai perubahan penting. Sel darah merah meningkat hingga 50% dan plasma darah bertambah untuk membantu pembuangan sisa metabolisme, sehingga sering muncul anemia fisiologis. Kerja jantung juga meningkat, terutama pada trimester kedua, akibat pembuangan karbon dioksida yang memicu peningkatan denyut jantung dan palpitasi. Tekanan darah dipengaruhi oleh posisi tubuh, dengan penurunan tekanan sistolik, diastolik, serta tahanan perifer, sementara aliran darah ke uterus, ginjal, dan kulit meningkat.

4) Sistem pernapasan

Selama kehamilan, sistem pernapasan mengalami beberapa perubahan yang cukup terasa. Kebutuhan oksigen meningkat sekitar 15–20%, sehingga ibu hamil lebih sering merasa cepat lelah. Tekanan di dalam rongga dada menurun, yang membuat kapasitas paru untuk menampung udara berkurang. Kondisi ini juga bisa menyebabkan perubahan keseimbangan asam-basa tubuh, di mana ginjal akan lebih banyak membuang bikarbonat. Akibatnya, banyak ibu hamil merasakan sesak napas sebagai bagian dari penyesuaian tubuh terhadap kebutuhan yang semakin besar.

5) Sistem pencernaan

Selama kehamilan, sistem pencernaan mengalami banyak perubahan yang memengaruhi kondisi ibu. Gusi menjadi lebih mudah berdarah karena lebih lunak dan berwarna merah (epulis). Lambung dan usus bergeser ke atas sehingga meningkatkan risiko refluks asam lambung yang menimbulkan rasa panas di dada (heartburn). Gerakan usus melambat, membuat penyerapan makanan lebih lama dan sering menyebabkan sembelit. Nafsu makan biasanya menurun, ibu cepat merasa kenyang, dan metabolisme tubuh berubah karena kebutuhan untuk pertumbuhan janin dan ibu semakin besar. Selain itu, kadar gula darah meningkat, kebutuhan insulin bertambah sehingga bisa memicu diabetes gestasional. Perubahan lain termasuk naiknya kadar albumin, fibrinogen, serta imunoglobulin, yang membuat ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi.

d. Perubahan psikologis pada kehamilan trimester III

Dalam tahap trimester kehamilan, perubahan psikologis pada ibu hamil semakin kompleks dan intens ketika memasuki trimester III. Menurut Yulizawati et al.,(2020) perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III antara lain:

1) Merasa tidak nyaman

Selama trimester ketiga, ibu kebanyakan 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 keadaan seperti ini dukungan yang diberikan oleh suami, keluarga dan tenaga kesehatan menjadi sangat penting bagi kesejahteraan ibu hamil.

2) Perubahan emosional

Pada 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.

e. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III

Menurut Aida Fitriana dkk., (2022) Adapun beberapa penyebab ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III:

1) Konstipasi

Meningkatnya jumlah hormon progesteron yang menyebabkan terjadinya masalah peristaltik usus pada ibu hamil di trimester III, rahim yang membesar dan menekan usus bisa terjadinya sembelit

2) Peningkatan frekuensi BAK

Seiring bertambahnya usia kehamilan terjadinya tekanan yang diberikan pada kandung kemih oleh rahim menyebabkan ruang kandung kemih mengecil dan akibatnya kapasitas kandung kemih menurun dan terjadinya frekuensi buang air kecil menjadi lebih sering, biasanya frekuensi BAK akan sering dialami pada malam hari sehingga terjadinya gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester ketiga.

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.

Tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi akibat terlalu sering buang air kecil yaitu dysuria, oliguria dan asymptomatic bacteraemia. Untuk mengantisipasi terjadinya tanda-tanda tersebut yaitu dengan minum air putih yang cukup ($\pm$ 7-12 gelas/hari) dan menjaga kebersihan area kelamin dengan wajib menggunakan tisu atau lap bersih setiap kali berkemih.

3) Edema

Edema adalah pembengkakan yang bisa terjadi ditungkai atau pergelangan kaki, edema pada ibu hamil yang sering terjadi ditungkai bawah atau di pergelangan kaki akibat dari berkurangnya aliran balik vena ekstremitas bawah, berdiri atau duduk dalam waktu yang lama akan memperburuk adanya edema.

4) Insomnia (gangguan tidur)

Insomnia adalah masalah tidur yang sering mempengaruhi ibu hamil ketika merasa cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan yang dialami. Ibu hamil mungkin mengalami kesulitan tidur karena aktivitas janin didalam rahim pada malam hari yang mengakibatkan ibu merasa kurang nyaman, dan sering BAK juga mempengaruhi kualitas tidur pada ibu hamil dan menyebabkan terjadinya gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester ketiga.

5) Nyeri punggung bawah

Nyeri punggung bawah adalah jenis nyeri punggung yang mempengaruhi daerah lumbosakral, rasa nyeri ini disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi dan postur wanita, biasanya rasa sakit ini semakin parah seiring dengan kehamilannya. Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban.

6) Haemoroid

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 dapat menyebabkan penurunan kerja lambung sehingga menyebabkan makanan yang masuk dicerna dengan lambat dan makanan menumpuk sehingga menimbulkan rasa kenyang dan kembung.

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 dari trimester kedua hingga persalinan. Kondisi ini disebabkan karena pembesaran rahim yang menekan diafragma hingga sekitar 3/4 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

Adapun beberapa kebutuhan dasar pada ibu hamil (Yulizawati, dkk., 2023)

1) Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil

a) Karbohidrat

Merupakan sumber utama dalam makanan sehari-hari, pada ibu hamil tidak ada rekomendasi tetap mengenai asupan minimal karbohidrat asupan karbohidrat perhari yaitu 175 gram pada ibu hamil

b) Protein

Pada trimester awal kehamilan, pada ibu hamil usia 19-50 tahun kebutuhan asupan protein sebesar 46 gram per hari. Pada trimester II dan III 60 gram per hari. Protein pada kehamilan berguna untuk membantu sintesis jaringan maternal dan pertumbuhan janin.

c) Lemak

Lemak dalam masa kehamilan sebesar 20- 35 % dari total energi keseluruhan. Lemak membantu penyerapan vitamin larut lemak yaitu vitamin A, D, E, dan K. Selama kehamilan, janin mengambil asam lemak sebagai sumber makanan dari ibu.

2) Kebutuhan personal hygiene

Mandi diperlukan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan kulit, terutama karena peningkatan fungsi ekskresi serta produksi keringat selama kehamilan. Cuci tangan juga sangat penting pada ibu hamil untuk mencegah kuman dan virus, dan menggosok gigi setiap pagi dan malam hari. Kebersihan gigi yang buruk dapat menyebabkan penyakit periodontal atau infeksi yang terjadi pada gigi

3) 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.

4) 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 & 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.

2. Patofisiologis

Gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III terjadi karena adanya beberapa perubahan fisiologis dan psikologis. Secara fisiologis, pembesaran rahim menekan kandung kemih sehingga ibu lebih sering berkemih di malam hari, menekan diafragma yang menyebabkan sesak napas, serta menimbulkan edema, nyeri punggung, dan pinggul yang membuat posisi tidur tidak nyaman. Selain itu, perubahan sirkulasi darah dapat memicu kram tungkai dan kesemutan, peningkatan progesteron memengaruhi sistem saraf pusat sehingga ibu mudah mengantuk di siang hari tetapi kualitas tidur malam terganggu, sementara estrogen berperan dalam regulasi suhu tubuh dan pernapasan yang juga dapat mengganggu tidur. Faktor psikologis seperti kecemasan menjelang persalinan, stres, serta perubahan mood akibat fluktuasi hormon turut memperburuk kualitas tidur dan memicu insomnia. Semua mekanisme ini saling berkaitan sehingga gangguan tidur pada trimester III menjadi lebih sering dan lebih berat dibandingkan fase kehamilan sebelumnya.

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

a. Definisi tidur

Tidur merupakan keadaan tidak sadar yang relatif lebih responsif terhadap rangsangan internal. Perbedaan tidur dengan keadaan tidak sadar lainnya adalah pada keadaan tidur siklusnya dapat diprediksi dan kurang respons terhadap rangsangan eksternal. Otak berangsur-angsur menjadi kurang responsif terhadap

rangsang visual, auditori dan rangsangan lingkungan lainnya. Tidur dianggap sebagai keadaan pasif yang dimulai dari input sensoric walaupun mekanisme inisiasi aktif juga mempengaruhi keadaan tidur. Faktor homeostatik (faktor S) maupun faktor sirkadian (faktor C) juga berinteraksi untuk menentukan waktu dan kualitas tidur (Arief Riadi dkk., 2022)

b. Definisi gangguan pola tidur

Gangguan pola tidur merupakan gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (SDKI DPP PPNI, 2017). Gangguan pola tidur adalah kondisi yang dapat menimbulkan masalah pada tidur malam, seperti insomnia, munculnya gerakan atau sensasi abnormal saat tidur maupun ketika terbangun di tengah malam, serta rasa kantuk berlebihan di siang hari, gangguan tidur diklasifikasikan ke dalam empat kategori utama, yaitu insomnia, dissomnia, parasomnia, dan jenis gangguan tidur lainnya. Pembagian ini membantu memahami variasi gangguan tidur yang dapat memengaruhi kualitas istirahat seseorang dan berdampak pada kesehatan fisik maupun mental (Bachtiar & Seborg, 2022)

c. Penyebab gangguan pola tidur dan kondisi klinis terkait

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017) kategori fisiologis subkategori aktivitas/istirahat dengan diagnosis keperawatan Gangguan Pola Tidur (D.0055), penyebab gangguan pola tidur yaitu:

- 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) Ketiadaan teman tidur
- 6) Tidak familiar dengan peralatan tidur

Kondisi klinis terkait:

- 1) Nyeri/kolik
- 2) Hipertiroidisme
- 3) Kecemasan
- 4) Penyakit paru obstruktif kronis
- 5) Kehamilan
- 6) Periode pasca partum
- 7) Kondisi pasca operasi

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Kehamilan dapat menyebabkan gangguan pola tidur karena dalam masa ini ibu hamil mengalami perubahan fisiologis dan psikologis terutama pada trimester III. Ibu hamil biasanya akan mengalami kekhawatiran terkait persalinan, posisi tidur yang kurang nyaman. Gangguan fisiologis selama kehamilan akan mengalami gangguan pola tidur seperti frekuensi BAK meningkat di malam hari (Betan dkk., 2023)

d. Tanda dan gejala gangguan pola tidur

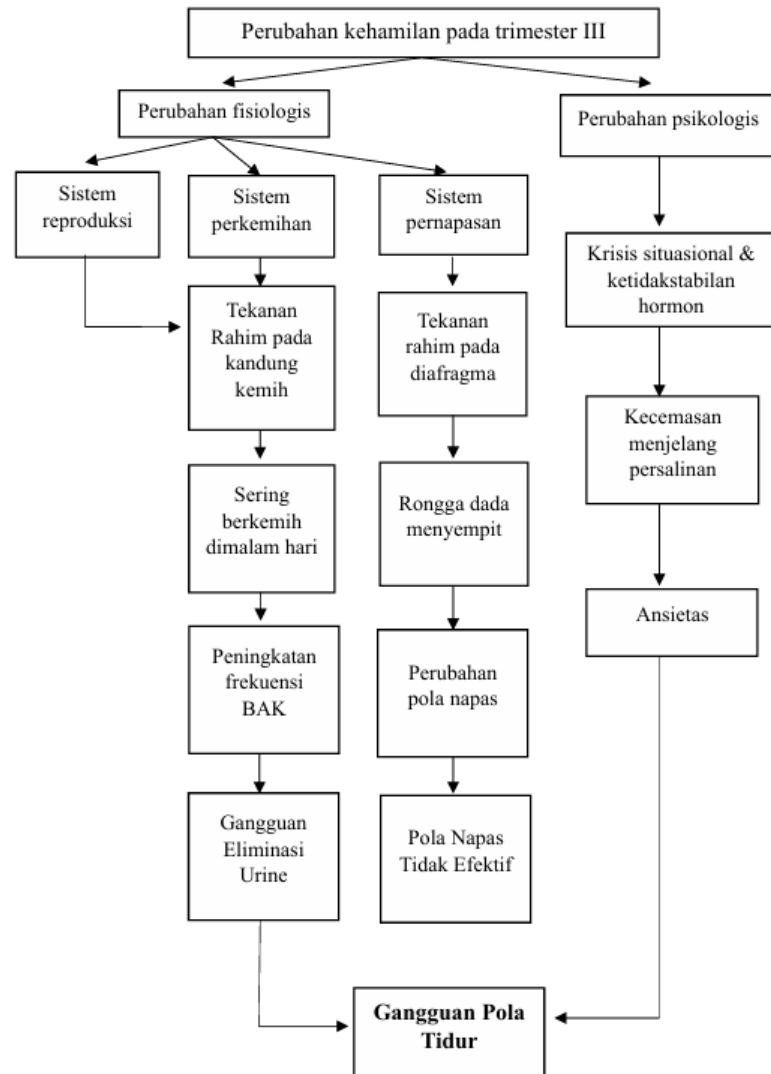
Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017), tanda gejala gangguan pola tidur:

- 1) Gejala dan tanda mayor
 - a) Subjektif
 - (1) Mengeluh sulit tidur

- (2) Mengeluh sering terjaga
- (3) Mengeluh tidak puas tidur
- (4) Mengeluh pola tidur berubah
- (5) Mengeluh istirahat tidak cukup
- b) Objektif (-)
- 2) Gejala dan tanda minor
- a) Subjektif
- (1) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun
- b) Objektif (-)
- e. Dampak gangguan pola tidur

Gangguan tidur atau kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil dapat menimbulkan risiko bagi janin, kehamilan, maupun proses persalinan. Karena itu, ibu hamil yang mengalami gangguan tidur dianjurkan untuk mendapatkan pemantauan khusus agar kondisinya tetap terjaga. Penelitian yang dilakukan oleh Field menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami stres cenderung mengalami insomnia, yang dapat meningkatkan tekanan darah, serta menambah risiko melahirkan bayi prematur bahkan keguguran. Hal ini menegaskan pentingnya menjaga kualitas tidur selama masa kehamilan demi kesehatan ibu dan janin (Palifiana & Wulandari, n.d.)

B. Pohon masalah



Gambar 1 pathway pasien dengan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III

Sumber: (Bachtiar & Sebong, 2022)

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan. Perawat menggunakan pendekatan yang sistematis dan dinamis untuk mengumpulkan dan menganalisis data pasien. Hasil pengkajian tersebut kemudian disusun dalam

bentuk data dasar yang mencakup kebutuhan, masalah kesehatan, serta respons pasien terhadap masalah yang sedang dihadapi (Pradiptha et al., 2023), Menurut Tetelepta et al.,(2024) hal yang perlu dikaji pada ibu hamil, yaitu:

a. Identifikasi pasien dan penanggung jawab

Pengkajian keperawatan mencakup rincian identifikasi pasien dan penanggung jawab seperti nama, umur, suku/bangsa, agama, Pendidikan pekerjaan agama, alamat dan no handphone.

b. 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)

c. Riwayat kehamilan saat ini

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

d. Riwayat kehamilan dahulu

Riwayat kehamilan dahulu (tahun persalinan, usia kehamilan, jenis persalinan, tempat persalinan, kesulitan dalam persalinan, penolong persalinan, jenis kelimamin, BB, PB pada bayi)

e. Riwayat kesehatan

1) Riwayat Kesehatan sekarang

Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita, perilaku kesehatan

2) Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga (hipertensi,diabetes melitus,asma,penyakit jantung)

3) Riwayat obstetri dan ginekologi

Data yang dikaji meliputi riwayat menstruasi (menarche, siklus, durasi, volume darah haid, dismenore, keluhan saat haid, serta hari pertama haid terakhir/HPHT), riwayat kehamilan, persalinan, masa nifas, serta penggunaan kontrasepsi sebelumnya beserta komplikasi yang pernah dialami. Selain itu, usia kehamilan saat kunjungan juga perlu dicatat. Informasi ini membantu dalam menegakkan diagnosis kehamilan (presumtif, probable, dan positif), memperkirakan waktu persalinan, serta mengevaluasi efektivitas metode kontrasepsi sebelumnya.

f. Pola kebutuhan sehari-hari

1) Bernapas

Observasi frekuensi napas, adanya sesak, riwayat asma/penyakit paru

2) Nutrisi (makan/minum)

Pengkajian dilakukan dengan menanyakan riwayat makan, frekuensi, porsi, atau mual muntah pada ibu hamil dan kenaikan berat badan

3) Eliminasi

Observasi frekuensi buang air kecil (sering atau tidaknya diakibatkan karena tekanan rahim), warna urine, konstipasi, hemoroid, pola buang air besar.

4) Gerak badan/aktivitas

Dinilai dari kemampuan aktivitas harian, olahraga ringan, apakah adanya keluhan nyeri punggung akibat usia kehamilan yang semakin membesar, kelelahan dan keterbatasan gerak.

5) Istirahat dan tidur

Pengkajian dilakukan dengan menanyakan lama tidur, kualitas tidur, gangguan pola tidur, biasanya sering terjadi pada ibu hamil trimester ketiga karena adanya tekanan rahim yang mengakibatkan frekuensi BAK meningkat.

6) Berpakaian

Perubahan fisik selama kehamilan memerlukan penyesuaian dalam memilih jenis pakaian, kenyamanan, penggunaan pakaian longgar.

7) Rasa nyaman

Kenyamanan fisik dan emosional menjadi bagian penting dari pengalaman kehamilan karena perubahan tubuh dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan.

8) Kebersihan diri

Kebersihan diri menjadi pokok utama pada ibu hamil seperti kebiasann mandi, kebersihan area genital, perawatan gigi.

9) Rasa aman

Rasa aman mencakup perlindungan kesehatan ibu dan janin, pencegahan komplikasi, serta dukungan lingkungan yang aman secara fisik dan emosional.

10) Komunikasi

Kemampuan berinteraksi dengan pasangan, keluarga dan tenaga kesehatan penting untuk mendukung kesejahteraan emosional ibu selama kehamilan.

11) Ibadah

Dukungan spritual atau kebiasaan berdoa, pengaruh dan keyakinan terhadap kehamilan.

12) Produktivitas

Aktivitas kerja, peran dalam rumah tangga, adaptasi terhadap keterbatasa kerja.

13) Rekreasi

Hobi, kegiatan santai, jalan ringan dan aktivitas yang menyenangkan dan aman.

14) Kebutuhan belajar

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan sangat penting pada ibu hamil.

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) Kepala dan leher

a) Wajah : inspeksi edema dan chloasma

b) Mata : inspeksi konjungtiva, sklera dan pupil, kantong mata

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

4. Pemeriksaan penunjang

1) Pemeriksaan hemoglobin (Hb)

Melakukan tes darah untuk mengukur hemoglobin yaitu protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen, bertujuan untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil.

2) Pemeriksaan urine

Tes urine untuk menilai kandungan zat dalam urine ibu hamil, bertujuan untuk mendekteksi adanya proteinuria (protein dalam urine) yang menandakan adanya preeklampsia dan menilai adanya infeksi saluran kemih.

3) Pemeriksaan gula darah

Untuk mengukur kadar glukosa dalam darah, bertujuan untuk mendeteksi diabetes gestasional, yaitu peningkatan gula darah yang muncul saat hamil akibat perubahan hormon.

4) Pemeriksaan ultrasonografi (USG)

Pemeriksaan menggunakan gelombang ultrasonik untuk melihat kondisi janin, rahim, plasentas dan cairan ketuban.

5) Pemeriksaan denyut jantung janin

Pemeriksaan untuk mendengar dan menilai denyut jantung janing dengan menggunakan doppler.

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.

a. Analisis Data

Tabel 1
Analisis Data Dari Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III

Data fokus	Proses Terjadinya Masalah Keperawatan	Masalah
1	2	3
Gejala dan tanda mayor Subjektif: 1. Mengeluh sulit tidur 2. Mengeluh sering terjaga 3. Mengeluh tidak puas tidur 4. Mengeluh pola tidur berubah 5. Mengeluh istirahat tidak cukup Objektif: <i>(tidak tersedia)</i>	Kehamilan Trimester III ↓ Perubahan Fisiologis dan Perubahan Psikologis ↓ Kurangnya kontrol tidur ↓ Gangguan Pola Tidur	Gangguan Pola Tidur (D.0055)
Gejala dan tanda minor Subjektif: 1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun Objektif: <i>(tidak tersedia)</i>		

Sumber: (Tim Pokja, SDKI DPP PPNI, 2017)

b. Perumusan diagnosis

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, 2017)

Tabel 2
Intervensi Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Hamil 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, mengeluh pola tidur berubah,	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama ...x... diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan beraktivitas meningkat (5)	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu

1	2	3
istirahat tidak cukup, mengeluh kemampuan aktivitas menurun	2. Keluhan sulit tidur menurun (5) 3. Keluhan sering terjaga menurun (5) 4. Keluhan tidak puas tidur menurun (5) 5. Keluhan pola tidur berubah (5) 6. Keluhan istirahat tidak cukup menurun (5)	tidur (mis. Kopi, teh, alcohol, 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 (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

1	2	3
		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 2. Jadwalkan pemberian Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin 2. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok, aktivitas bermain, atau aktivitas lainnya 3. Anjurkan Menyusun jadwal aktivitas dan istirahat

1	2	3
		4. Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis. kelelahan, sesak napas saat aktivitas)
		5. Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan

Sumber: (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017) (Tim pokja SLKI DPP PPNI, 2017) (Tim pokja SIKI DPP PPNI 2017)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan rencana keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses ini dimulai setelah rencana disusun dan bertujuan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Implementasi melibatkan pengelolaan dan pelaksanaan rencana keperawatan yang telah direncanakan pada tahap sebelumnya. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tahap ini adalah langkah nyata untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan (Hadinata & Abdillah, 2022). Implementasi yang diberikan pada pasien dengan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III yaitu dengan memberikan intervensi dukungan tidur dan edukasi aktivitas/istirahat. Tindakan keperawatan yang dilakukan dalam implementasi yaitu mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur yang mengakibatkan gangguan pola tidur yang dialami oleh ibu hamil trimester III.

Perawat memberikan edukasi kepada pasien bagaimana dukungan tidur untuk mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, membatasi waktu tidur, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, dan edukasi aktivitas/istirahat dengan menganjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah tahap dalam proses keperawatan yang berfungsi sebagai langkah intelektual untuk menilai sejauh mana diagnosis keperawatan, rencana, dan implementasi telah dilaksanakan. Tahap evaluasi memungkinkan perawat untuk memantau dan mengidentifikasi kesalahan yang mungkin terjadi selama proses pengkajian, analisis, perencanaan, dan pelaksanaan. Evaluasi melibatkan perbandingan antara data yang terkumpul dengan hasil yang diharapkan, serta pengambilan keputusan untuk melanjutkan, mengubah, atau menghentikan rencana asuhan keperawatan. Komponen dalam evaluasi keperawatan meliputi Subjektif, Objektif, Assessment, dan Planning (SOAP) (Hadinata & Abdillah, 2022). Dalam asuhan keperawatan yang dilakukan pada ibu hamil trimester III didapatkan hasil evaluasi yaitu:

S (subjektif)

- a. Kemampuan beraktivitas meningkat
- b. Keluhan sulit tidur menurun
- c. Keluhan sering terjaga menurun
- d. Keluhan tidak puas tidur menurun
- e. Keluhan pola tidur berubah
- f. Keluhan istirahat tidak cukup menurun

O (objektif)

- a. Data objektif berdasarkan hasil observasi dan pemeriksaan yang dilakukan perawat setelah intervensi diberikan

A (assessment)

- a. Interpretasi data subjektif dan objektif untuk menentukan apakah masalah/

diagnosis keperawatan masih ada, teratasi atau muncul masalah baru

P (planning)

- a. Rencana tindak lanjut yang meliputi melanjutkan, menghentikan, atau memodifikasi intervensi sesuai respons dan kondisi pasien.