

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan sebuah pengalaman hidup yang sangat penting bagi seorang ibu. Kehamilan diawali dengan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan implantasi, bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan umumnya akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan. Kehamilan dibagi dalam tiga trimester, dimana trimester pertama berlangsung sampai 12 minggu, trimester kedua berlangsung dari minggu ke 13 sampai minggu ke 27, trimester ketiga berlangsung dari minggu ke 28 sampai minggu ke 40 (WHO, 2019).

Kehamilan trimester III pada ibu menyebabkan perubahan baik secara fisiologis, psikologis, dan sosial. Ketika usia kehamilan meningkat, juga akan terjadi ketidaknyamanan pada ibu hamil salah satunya gangguan pola tidur. Gangguan pola tidur pada ibu hamil sering dirasakan saat kehamilan trimester II dan III, hal tersebut terjadi karena perubahan adaptasi fisiologis dan psikologis. Perubahan yang dialami ibu hamil, dikarenakan bertambahnya usia kehamilan seperti perubahan anatomis dan perubahan hormonal. Kualitas tidur pada ibu hamil sangat penting untuk kesehatan ibu dan janin. Adapun sebuah penelitian memperkirakan terjadinya gangguan tidur pada wanita hamil pada 46-78%, dengan kualitas tidur menurun menjelang trimester ketiga. Hampir 80% wanita hamil insomnia pada trimester ketiga kehamilan. Menurut literatur, kejadian insomnia pada populasi wanita hamil Polandia diperkirakan 25-40%, sementara

tingkat gangguan tidur secara keseluruhan pada 84,2%-90,5% (Smyka *et al.*, 2020).

Penyebab gangguan tidur ibu hamil karena bertambahnya berat janin, sesak nafas, pergerakan janin, sering terbangun karena ingin berkemih, dan nyeri punggung. Banyak faktor yang menyebabkan buruknya kualitas tidur pada ibu hamil. Perubahan fisiologis normal selama kehamilan seperti peningkatan ukuran uterus dan ketidaknyamanan fisik, serta peningkatan hormon progesteron berkontribusi pada kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil trimester III. Progesteron yang meningkat mempunyai efek melemaskan otot, termasuk kandung kemih. Akibatnya, dalam tidur pun bisa terganggu oleh dorongan untuk kencing di malam hari sehingga menyebabkan kualitas tidur buruk. Prevalensi gangguan tidur ibu hamil di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 64% (Ismiyati and Faruq, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Pembantu Canggü pada Bulan Maret 2022, kunjungan ibu hamil yaitu sebanyak 12 orang. Pada kunjungan ibu hamil trimester ketiga memiliki masalah salah satunya gangguan pola tidur, secara subjektif mengatakan rata-rata Ibu hamil tidur 3-6 jam setiap harinya. Ibu hamil yang memiliki kualitas tidur yang buruk berdampak pada meningkatnya komplikasi selama kehamilan. Ibu hamil yang tidur kurang dari 5 jam tiap malam berisiko meningkatkan tekanan darah dan berakibat pada hipertensi kehamilan. Komplikasi kehamilan inilah yang memungkinkan terjadinya peningkatan gangguan kehamilan bahkan kematian ibu hamil (Sukorini, 2017).

Penelitian menyatakan bahwa gangguan tidur dikaitkan dengan peningkatan risiko preeklampsia (aOR: 2,77; 95% CI: 1,81-4,24), diabetes mellitus gestasional

(aOR: 1,96; 95% CI: 1,62–2,38), persalinan sesar (aOR: 1,99; 95% CI: 1,70–2,33), depresi (aOR: 3,98; 95% CI: 2,74–5,77) dan kelahiran prematur (aOR: 1,95; 95% CI: 1,55–2,45) (Yang *et al.*, 2022).

Pemerintah di Indonesia memiliki upaya dalam mengurangi komplikasi pada ibu hamil yaitu salah satunya dengan aktivitas dan latihan fisik yang dicantumkan pada buku KIA atau Kesehatan Ibu Anak. Aktivitas dan latihan fisik tersebut seperti ibu hamil trimester III dapat melakukan gerak pemanasan, latihan kegel, senam hamil, pendinginan. Kegiatan tersebut termasuk dapat membantu mengurangi gangguan pola tidur ibu hamil secara tidak langsung (KEMENKES RI, 2021).

Gangguan pola tidur merupakan gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (PPNI, 2016). Untuk mengurangi gangguan pola tidur tersebut, dapat diberikan intervensi *sleep hygiene therapy*. *Sleep hygiene* berarti memiliki lingkungan tidur dan rutinitas sehari-hari yang mendorong tidur yang konsisten dan tidak terganggu, menjaga jadwal tidur, membuat lingkungan tidur nyaman, bebas dari gangguan, mengikuti rutinitas sebelum tidur yang santai, dan membangun kebiasaan sehat di setiap harinya untuk membantu kebiasaan tidur yang lebih baik (CDC, 2016).

Adapun tujuan dilakukannya *sleep hygiene therapy* yaitu untuk membangun kebiasaan sehat di setiap harinya dan membantu kebiasaan tidur yang lebih baik. Ritual tidur dapat dilakukan sesuai yang klien suka (misalnya mendengarkan musik lembut, doa-doa, meditasi, mandi dengan air hangat, massage tubuh dengan lembut secara mandiri atau dibantu orang terdekat, menghidupkan aromaterapi,

sebelum tidur dapat dilakukan rendam kaki dengan air hangat untuk relaksasi) (Irish *et al.*, 2016).

Adapun penelitian dengan judul “*The effectiveness of healthy behavior education on sleep quality in pregnant women with sleep disorder*” mendapatkan hasil bahwa pemberian intervensi perilaku *sleep hygiene* dan pelatihan yang sehat dapat secara efektif memperbaiki gangguan tidur pada wanita hamil. Berdasarkan analisis komparians variabel dependen, perbedaan yang signifikan dan positif antara skor rata-rata yang disesuaikan kelompok yang diberikan intervensi dan tidak diberikan intervensi diamati dalam hal gangguan tidur, efisiensi tidur kebiasaan, durasi tidur, latensi tidur, dan kualitas tidur subjektif ($p = 0,0001$) (Darvish and Zarbakhsh, 2016).

Penelitian dengan judul “*Relationship of sleep hygiene related factors with sleep quality among university students: a systematic review and meta-analysis*” mendapatkan bahwa hasil meta-analisis menggunakan model efek acak menunjukkan hubungan yang kuat antara praktik *sleep hygiene* dan kualitas tidur di antara mahasiswa ($Z: 0.12, 95\% \text{ CI: } -0.37-0.61$) (Farhadian *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III dengan pemberian intervensi *sleep hygiene therapy* di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Cunggu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Cunggu”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Cunggu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Cunggu Tahun 2022.
- b. Untuk mengidentifikasi diagnosis keperawatan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Cunggu Tahun 2022.
- c. Untuk mengidentifikasi rencana keperawatan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Cunggu Tahun 2022.
- d. Untuk mengidentifikasi implementasi keperawatan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Cunggu Tahun 2022.
- e. Untuk mengidentifikasi evaluasi keperawatan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Cunggu Tahun 2022.
- f. Untuk mengidentifikasi pelaksanaan inovasi *sleep hygiene therapy* pada ibu hamil trimester III dalam mengatasi masalah gangguan pola tidur di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Cunggu Tahun 2022.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dan sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III.

2. Manfaat Praktis

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis sebagai berikut:

- a. Dapat diaplikasikan perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III.
- b. Dapat memberikan pengetahuan dan sikap keluarga dan pasien terkait dengan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III.