

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan periode krisis dalam proses kehidupan seorang perempuan. Selama masa kehamilan perempuan akan mengalami perubahan secara fisik dan juga berubah psikologis (D A Palifiana & Wulandari, 2020). Perempuan yang sedang hamil akan mengalami keluhan ketidaknyamanan seperti rasa mual dan muntah, meningkatnya frekuensi buang air kecil, kesulitan bernafas, *heartburn*, keputihan, nyeri punggung dan kram kaki. Perempuan hamil juga akan mengalami perubahan emosi yang terjadi selama kehamilan meliputi kecemasan, rasa takut dan depresi (Prananingrum, 2019).

Perubahan fisiologis, hormonal dan psikologis yang terjadi selama kehamilan cenderung mengganggu siklus tidur ibu hamil dan hal ini sudah dianggap umum terjadi pada ibu hamil. Kesulitan tidur umumnya lebih banyak dialami pada awal kehamilan, kemudian keluhan sulit tidur ini akan kembali muncul pada akhir kehamilan. Sulit tidur pada kehamilan selain disebabkan oleh perubahan fisiologis pada sistem reproduksi dapat juga disebabkan oleh masalah psikis seperti perasaan khawatir yang berlebihan dan cemas. Meski nampak remeh, gangguan tidur yang terus menerus akan mengganggu fisik dan kejiwaan ibu hamil (Fitriana, 2021).

Gangguan tidur dialami oleh semua wanita hamil, baik itu pada trimester I sampai dengan persalinan. Menurut *National Sleep Foundation* (2017) menyatakan bahwa 97,3% wanita hamil trimester ketiga selalu terbangun di malam hari dan rata-rata sekitar 78% wanita hamil di Amerika mengalami

gangguan tidur (Prananingrum, 2019). Gangguan tidur selama kehamilan terjadi selama trimester satu sebanyak 13% sampai 80% dan trimester tiga sebanyak 66% sampai 97% sedangkan di Indonesia wanita hamil pada trimester ketiga sebanyak 97% mengalami gangguan tidur (Prastini, 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Prananingrum, 2019) tentang gambaran pola tidur pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Pajang, Surakarta mengatakan bahwa gangguan pola tidur pada trimester pertama sebanyak 13%, trimester kedua 19% dan meningkat di trimester akhir yaitu sebesar 66%.

Hasil penelitian (Dehana et al., 2020) yang merupakan desain penelitian deskriptif dengan metode *literature review* (SLR), didapatkan gambaran kualitas tidur ibu hamil trimester III buruk, sebesar 52,8% pada jurnal 1, sebesar 36,7% pada jurnal 2 dan sebesar 56,5% pada jurnal 3. Kualitas tidur ibu hamil trimester III dikategorikan buruk karena faktor-faktor fisiologis, psikologis dan rasa tidak nyaman seperti sering kencing malam hari, cemas menjelang persalinan, dan mengalami perubahan peningkatan tekanan darah yang berisiko komplikasi kehamilan.

Gangguan tidur pada wanita hamil berhubungan dengan pengalaman tidur, kesulitan tidur, kualitas tidur, terbangun pada malam hari, lingkungan saat tidur, mendengkur, kelelahan pada siang hari dan masalah saat tidur siang (Fitriana, 2021). Faktor dominan yang menstimulasi terjadinya gangguan tidur ibu hamil antara lain kecemasan menghadapi kehamilan, ketidaknyamanan selama kehamilan akibat seringnya buang air kecil dan mendengkur serta kram pada kaki (Komalasari, 2020). Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada ibu hamil meliputi faktor fisiologis, faktor karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin

dan tingkat pendidikan) dan faktor psikologis, seperti perilaku kompulsif, depresi dan kecemasan (Wulandari & Wantini, 2020).

Masalah gangguan tidur pada ibu hamil harus diatasi karena jika hal tersebut tidak segera diatasi maka dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil, dimana ibu hamil menjadi mudah lelah, malas, emosi meningkat dan berakhir dengan stress yang memicu peningkatan kerja jantung sehingga akan meningkatkan risiko terjadinya persalinan premature (Bustami et al., 2018). Tidur rata-rata dalam semalam 3-4 jam bahkan kurang, maka tingkat kekebalan tubuh akan menurun dan mudah mengalami stres. Kualitas tidur yang buruk juga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya peningkatan tekanan darah. Dalam kaitannya dengan tekanan darah, stres dapat meningkatkan resistensi vaskular perifer dan curah jantung serta menstimulasi aktivitas sistem saraf simpatis (Black dan Hawks, 2014).

Gangguan tidur dapat menyebabkan gangguan hormonal dalam tubuh. Gangguan tidur dapat meningkatkan adanya risiko Diabetes Melitus (DM), peningkatan tekanan darah dan risiko gangguan tumbuh-kembang janin dalam kandungan (Kurnia et al., 2017). Ibu hamil trimester III yang sangat sulit untuk memperoleh kualitas tidur yang nyaman yang berdampak buruk pada persalinan dan ibu juga akan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit serta dapat mempengaruhi tekanan darah pada ibu hamil (Prananingrum, 2019). Hasil penelitian (Bustami et al., 2018) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian preeklamsia ibu hamil di Wilayah Kabupaten Agam. Penelitian yang dilakukan oleh (HAMIL, 2020) juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan

kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karangploso, Kabupaten Malang.

Kondisi pandemi COVID-19 dan memasuki masa kehidupan baru dengan bayang-bayang COVID-19 yang belum tuntas membuat ibu hamil dapat mengalami kondisi yang lebih buruk. Ibu hamil menjadi salah satu kelompok dengan resiko tinggi terkonfirmasi COVID-19 karena harus datang ke tempat berisiko tinggi seperti rumah sakit/klinik untuk melakukan perawatan antenatal secara teratur, serta tingginya ibu hamil yang terkonfirmasi COVID-19 membuat beban psikologis pada ibu hamil semakin berat sehingga dapat memperberat masalah gangguan tidur pada ibu hamil (Ramadhani et al., 2020). Hal ini didukung hasil penelitian (Komalasari, 2020) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil. Penelitian yang dilakukan (Pusparini et al., 2021) tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur ibu preeklamsi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember menunjukkan dari 31 responden sebanyak 19 (61,3)% responden mengalami stres ringan dan 26 (83,9)% responden mengalami kualitas tidur yang buruk. Hasil Analisis didapatkan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur dengan arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sangat kuat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Abang I dan di tiga Praktek Mandiri Bidan (PMB) yang terdapat di wilayah kerja puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem terkait data ibu hamil trimester III yang tercatat sampai dengan Bulan Januari Tahun 2022 sebanyak 96 orang ibu hamil dan ibu hamil TW III dengan umur kehamilan 36-40 minggu sebanyak 46 orang. Laporan terkait masalah kesehatan pada ibu hamil dan bersalin selama tahun 2021

didapatkan anemia pada ibu hamil sebanyak 65 orang, peningkatan tekanan darah (preeklampsia) sebanyak 32 orang, persalinan dengan bayi premature sebanyak 22 orang, tindakan *sectio caecarea* sebanyak 184 orang dan penyulit persalinan sebanyak 103 orang. Hasil wawancara kepada 10 orang ibu hamil terkait dengan kualitas tidur selama kehamilan dan terkait adanya pandemi COVID-19 didapatkan semua ibu hamil (100%) mengeluh mengalami gangguan tidur seperti susah untuk tidur, sering terbangun dan sulit untuk tidur kembali, tidur gelisah, sering kencing. Delapan orang ibu hamil (80%) mengatakan sangat takut tertular COVID-19 sehingga mengganggu tidurnya, empat orang ibu hamil (40%) mengatakan pandemic COVID-19 membuat rasa was-was. Hasil wawancara terkait penyebab gangguan tidur didapatkan jawaban beragam yaitu karena nyeri perut (100%), sesak nafas (60%), kecemasan menghadapi persalinan (70%), kecemasan karena takut tertular COVID-19 (100%). Hasil wawancara terkait dampak yang dirasakan karena gangguan tidur didapatkan jawaban merasa lemah/lemas (100%), tidak mampu melakukan aktivitas (80%) dan mudah marah/emosi (80%).

Melihat besarnya masalah yang dihadapi ibu hamil terkait gangguan tidur dan dampak yang ditimbulkan, maka sangat penting melakukan penelitian tentang gambaran kualitas tidur pada ibu hamil, yang selanjutnya hasil penelitian ini bisa dilanjutkan pada penelitian berikutnya untuk mencari intervensi yang tepat dalam mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil. Peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas dapat di rumuskan masalah sebagai berikut ”Bagaimanakah gambaran kualitas tidur pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran kualitas tidur pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik umum ibu hamil trimester III (umur ibu, paritas, pendidikan dan pekerjaan) di Puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem.
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur pada ibu hamil Trimester III berdasarkan umur ibu di Puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem.
- d. Mengidentifikasi kualitas tidur pada ibu hamil Trimester III berdasarkan paritas di Puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem.
- e. Mengidentifikasi kualitas tidur pada ibu hamil Trimester III berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem.
- f. Mengidentifikasi kualitas tidur pada ibu hamil Trimester III berdasarkan pekerjaan ibu di Puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil
- b. Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dengan mengambil sampel dalam jumlah yang lebih banyak.

2. Praktis

- a. Bagi Puskesmas

Berguna bagi tim kesehatan di Puskesmas dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil terutama pemberian informasi terkait gambaran gangguan tidur selama hamil.

- b. Bagi ibu hamil, keluarga dan masyarakat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil keluarga dan masyarakat terkait masalah gangguan tidur selama kehamilan, sehingga mampu mencari cara untuk mengatasi gangguan tidur tersebut.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini menjadi gambaran atau data dasar untuk melanjutkan penelitian ini seperti menggali intervensi yang dapat diberikan kepada ibu hamil untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil.