

Studi Kasus Insomnia pada Kehamilan Trimester III dengan Terapi Non Farmakologi Sleep Hygiene di Daerah Aliran Sungai (DAS) Kota Palangka Raya Tahun 2024

Case Study of Insomnia in the Third Trimester III of Pregnant with Non Pharmacological Sleep Hygiene Therapy in the River Watershed (DAS) of Palangka City in 2024

Dessy Hertati ^{1*}

Reza Bintangdari Johan ²

Lelly Oktarina ³

^{1,3}Prodi Kebidanan, STIKES Eka Harap, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

²Prodi Kebidanan, Universitas Borneo Tarakan, Kalimantan Utara, Indonesia

*email:

dessyhertati01@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Gangguan pola tidur pada ibu hamil sering dirasakan saat kehamilan trimester II dan III, hal tersebut terjadi karena perubahan adaptasi fisiologis dan psikologis. Diperkirakan terjadinya gangguan tidur pada wanita hamil pada 46-78%. Tujuan: Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis pada Ny. F G2P1A0 hamil 33 minggu dengan masalah insomnia di Ruang KIA UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. Metodologi: Jenis penelitian yang digunakan yaitu secara kualitatif deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Desain menggunakan observasional lapangan. Metode pengumpulan data dengan cara wawancara, dan analisis dokumentasi asuhan kebidanan. Analisis data diperoleh dari penelitian studi kasus dengan membuat narasi dari hasil observasi dan deskripsi analisis asuhan kebidanan, pengkajian, merumuskan diagnosa, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi asuhan kebidanan. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023. Hasil: ibu bersedia untuk mencoba pengobatan alternative komplementer untuk mengatasi susah tidur/insomnia pada ibu yaitu dengan melakukan Sleep Hygiene atau kebersihan tidur dengan menerapkan kebiasaan tidur yang sehat untuk menghilangkan gangguan yang membuat tidur kurang nyenyak atau kurang lelap. Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam menerapkan sleep hygiene yaitu dengan membatasi konsumsi makanan dan minuman sebelum tidur, menghindari makan porsi besar sebelum tidur, menghindari konsumsi kafein, alkohol, dan rokok sebelum tidur, tidur dan bangun di jam yang sama untuk membentuk pola tidur yang teratur, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, sejuk, gelap dan tenang, menjadwalkan tidur siang lebih awal sehingga tidak mengganggu tidur malam, membacalah buku, mandi atau melakukan aktivitas yang membuat tubuh tenang untuk mempersiapkan waktu tidur, dan olahraga secara teratur.

Kata Kunci:

Insomnia
Kehamilan Trimester III
Sleep Hygiene
Daerah Aliran Sungai

Keywords:

Insomnia
The Third Trimester of Pregnancy
Sleep Hygiene
River Watershed Area

Abstract

Background: Sleep pattern disturbances in pregnant women are often felt during the second and third trimesters of pregnancy, this occurs due to changes in physiological and psychological adaptation. It is estimated that the occurrence of sleep disorders in pregnant women is 46-78%. Objective: Able to provide Physiological Pregnancy Midwifery Care to Mrs. F G2P1A0 33 weeks pregnant with insomnia problems in the KIA UPTD Room at the Pahandut Health Center, Palangka Raya City. Methodology: The type of research used is descriptive qualitative with a case study approach method. The design uses field observations. Data collection methods include interviews and analysis of midwifery care documentation. Data analysis was obtained from case study research by creating a narrative from the results of observations and descriptions of midwifery care analysis, assessment, formulating diagnoses, studies formulating midwifery diagnoses, planning, implementing and evaluating midwifery care. This research was conducted in November 2023. Results: mothers were willing to try complementary alternative medicine to overcome insomnia/insomnia in mothers, namely by practicing Sleep Hygiene or sleep hygiene by implementing healthy sleep habits to eliminate disturbances that make sleep less restful or less sound. . Some ways you can implement sleep hygiene are by limiting food and drink consumption before bed, avoiding eating large portions before bed, avoiding consuming caffeine, alcohol and cigarettes before bed, going to bed and waking up at the same time to establish a regular sleep pattern. , creating a comfortable sleeping environment. cool, dark and quiet, schedule naps early so they don't disturb your night's sleep, read a book, take a bath or do activities that calm the body to prepare for bedtime, and exercise regularly.



PENDAHULUAN

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).

World Health Organization (WHO) mencatat pada tahun 2021 kurang lebih 18% penduduk dunia pernah mengalami gangguan sulit tidur (Rusiana *et al.*, 2021). Prevalensi insomnia atau sulit tidur di Indonesia sekitar 10%. Artinya kurang lebih 28 juta dari total 238 juta penduduk Indonesia menderita insomnia. Jumlah ini terdata dalam data statistik, banyak jumlah penderita insomnia yang belum terdeteksi (Siregar, 2018).

Jumlah jam tidur menurun karena ibu hamil sulit untuk tidur (insomnia), lebih sedikit waktu untuk tidur nyenyak, lebih sering terbangun di malam hari, sulit menemukan posisi yang nyaman, sering buang air kecil, hal ini sejalan dengan penelitian Mediarti (2014). Keluhan yang dirasakan ibu hamil trimester III diantaranya posisi tidur yang tidak nyaman dan sulit tidur dan penelitian Hollenbach (2013) Ibu hamil sering terbangun saat malam, insomnia, sering buang air kecil, sulit mempertahankan tidur dan gelisah saat akhir kehamilan. Penyebab gangguan tidur ibu hamil juga 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).

Tidur yang tidak adekuat dapat berdampak pada aspek fisiologis seperti penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capai, lemah, proses penyembuhan lambat, daya tahan tubuh menurun dan ketidakstabilan tanda-tanda vital (Nurlela dkk, 2009; dalam Nuryanti, 2016). Pada ibu hamil efek yang terjadi bukan pada ibunya saja melainkan pada bayi yang dikandungnya. Kualitas dan kuantitas tidur yang buruk bisa mengganggu proses kekebalan tubuh ibu hamil. Selain itu juga berakibat bayi lahir dengan bobot rendah serta beberapa komplikasi lain (Prasadj, 2009; dalam Sukorini 2017). Penelitian menyatakan bahwa gangguan tidur dikaitkan dengan peningkatan risiko preeklampsia, diabetes mellitus gestasional, persalinan sesar, depresi dan kelahiran prematur (Yang *et al.*, 2022). Adanya gangguan tidur yang dirasakan ibu hamil baik dari segi kualitasnya yang buruk maupun durasi tidur yang pendek juga berhubungan dengan respons inflamasi tubuh yang berlebihan dimana tingkat inflamasi sitokin lebih tinggi yang dapat menyebabkan kelahiran bayi premature (Okun *et al.*, 2011).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur tidak selalu dengan pemberian obat tidur, obat penurun cemas dan sebagainya, melainkan dapat menggunakan beberapa terapi non farmakologi yang memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur. Salah satunya yaitu 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, menhidupkan aromaterapi, sebelum tidur dapat dilakukan rendam kaki dengan air hangat untuk relaksasi) (Irish *et al.*, 2016). Berdasarkan data kunjungan harian di buku register Ruang KIA rata-rata kunjungan ibu hamil setiap hari adalah $\pm 7 - 15$ orang dan hampir 70 % ibu hamil mengeluh dengan sulit tidur. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus "Asuhan Kebidanan pada Ny. F G2PIA0 hamil 33 Minggu kehamilan Fisiologis dengan masalah insomnia di

Ruang KIA UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya".

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan yaitu secara kualitatif deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Sedangkan untuk desain menggunakan observasional lapangan. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, dan analisis dokumentasi asuhan kebidanan. Analisis data diperoleh dari penelitian studi kasus dengan membuat narasi dari hasil observasi dan deskripsi analisis asuhan kebidanan, pengkajian, merumuskan diagnosa, pengkajian merumuskan diagnose kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi asuhan kebidanan. Penelitian dan pengkajian studi kasus ini dilakukan pada bulan November 2023 di Ruang KIA UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya. Puskesmas ini berada tidak jauh dari daerah aliran sungai (DAS) Kahayan Kota Palangkaraya dan masyarakatnya banyak yang bermukim disepanjang aliran sungai tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tinjauan Artikel

Tabel I. Ringkasan Artikel

No	Jurnal	Judul	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil	Alasan Memilih Artikel
1.	Penulis: Tsai Tahun Terbit: 2015 Negara: Taipei, Taiwan Nama Jurnal:	<i>Sleep Hygiene and Sleep Quality of Third-Trimester Pregnant Women</i>	Tujuan penelitian deskriptif ini adalah untuk menguji hubungan -hubungan <i>sleep hygiene</i> dan pengukuran aktivitas tidur dengan <i>sleep quality</i>	Pada 197 wanita hamil trimester III di Taiwan utara menyelesaikan <i>Sleep Hygiene Practice Scale (SHPS)</i> dan <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> serta Pusat Studi Epidemiologi - Skala Depresi (CES-D), dan memakai actigraph	Temuan mendukung : menghindari aktifitas secara fisik, fisiologis, emosional, atau kognitif sebelum tidur dapat menjadi intervensi <i>sleep hygiene</i> wanita selama kehamilan.	Hasil penelitian dan pembahasannya dapat digunakan dalam asuhan kebidanan

	<p>Research In Nursing & Health</p> <p>Database: Wiley</p>			<p>selama 7 hari berturut-turut. Uji-t Student digunakan untuk membandingkan skor dan rata-rata SHPS serta variabilitas tidur aktigrafi variabel antara orang yang tidurnya buruk (yaitu, skor global PSQI >5) dan orang yang tidurnya nyenyak (yaitu, skor global PSQI 5). Analisis data menggunakan regresi linier.</p>		
2.	<p>Penulis: Huong</p> <p>Tahun Terbit: 2019</p> <p>Negara: Hanoi, Vietnam</p> <p>Nama Jurnal: International Journal of Clinical Medicine</p> <p>Database: BMC</p>	<p><i>Quality of Sleep among Pregnant Women</i></p>	<p>Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kualitas tidur (<i>sleep Quality</i>) dan mengetahui faktor-faktor khususnya Praktik Kebersihan Tidur (<i>sleep hygiene</i>) yang berhubungan dengan kualitas tidur pada ibu hamil.</p>	<p>Desain penelitian: Ini adalah studi cross-sectional. Metode: 119 wanita hamil sehat di dua rumah sakit pusat di Vietnam berpartisipasi dalam penelitian ini. Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI) digunakan untuk mengevaluasi kualitas tidur dan Praktik Kebersihan Tidur yang Dimodifikasi digunakan untuk menggambarkan praktik tidur di kalangan wanita hamil.</p>	<p>Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,8% ibu hamil memiliki kualitas tidur cukup baik, sedangkan 41,2% ibu hamil mengalami gangguan kualitas tidur ringan hingga sedang. Kualitas tidur membaik pada trimester kedua, namun memburuk pada trimester ketiga. Multipara mengalami kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan nullipara. Kualitas tidur yang buruk mempunyai korelasi positif dengan Praktik Kebersihan Tidur (<i>Sleep Hygiene</i>) yang tidak sehat termasuk menggunakan tempat tidur yang tidak nyaman ($p < 0,05$), tidur dengan waktu tidur yang bervariasi ($p < 0,01$), menonton TV atau menelepon di tempat tidur selain tidur ($p < 0,05$), tidur tanpa sensasi tidur ($p < 0,001$) dan tetap di tempat tidur meskipun sulit untuk tertidur ($p < 0,001$). Kesimpulan: Kualitas tidur ibu hamil perlu diperhatikan terutama pada trimester pertama dan ketiga karena ibu hamil lebih banyak mengalami</p>	<p>Hasil penelitian dan pembahasannya dapat digunakan dalam asuhan kebidanan</p>

					perubahan hormon dan fisiologi. Praktik Kebersihan Tidur (<i>Sleep Hygiene</i>) harus ditekankan dalam pendidikan kesehatan bagi ibu hamil.	
3.	<p>Penulis: Anasari</p> <p>Tahun Terbit: 2022</p> <p>Negara: Indonesia</p> <p>Nama Jurnal: Jurnal Ilmu Kesehatan</p> <p>Database: Google Scholar</p>	<p><i>Terapi Non Farmakologi Yang Berpengaruh Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Literature Review</i></p>	<p>Tujuan kajian studi literatur ini untuk mengetahui dan menjelaskan terapi non farmakologi apa saja yang berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil.</p>	<p>Metode: Penelitian ini terdiri atas berbagai jenis terapi non farmakologi yang dibahas secara rinci dalam bentuk kajian studi literatur. Studi literatur ini menggunakan desain <i>systematic mapping study</i> dengan pencarian literatur menggunakan <i>database PubMed</i> dan <i>Google Scholar</i> dalam rentang tahun 2015-2021 menggunakan kata kunci lavender, senam hamil, yoga, pijat, <i>sleep hygiene</i>, terapi perilaku kognitif, relaksasi otot progresif, kualitas tidur dalam kehamilan dengan metode <i>boolean operator</i>.</p>	<p>Hasil: Hasil pencarian diperoleh 13 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi. Cara yang digunakan untuk meminimalisir bias yaitu pemilihan homogenitas dalam desain penelitian (eksperimen). Terdapat pengaruh terapi non farmakologi terhadap kualitas tidur ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi dengan terapi yang paling berpengaruh yaitu <i>back massage</i>, senam hamil, <i>sleep hygiene</i> dan terapi yang paling sederhana yaitu aromaterapi lavender. Kesimpulan: Keseluruhan intervensi dapat diterapkan pada ibu hamil untuk membantu meningkatkan kualitas tidurnya, namun pemberian intervensi <i>back massage</i>, senam hamil, <i>sleep hygiene</i> dan aromaterapi lavender lebih disarankan untuk dilakukan pada ibu hamil karena memiliki pengaruh yang lebih signifikan dan mudah untuk dilakukan</p>	<p>Hasil penelitian dan pembahasannya dapat digunakan dalam asuhan kebidanan</p>
4.	<p>Penulis: Wahyuni</p> <p>Tahun Terbit: 2022</p> <p>Negara: Indonesia</p> <p>Nama Jurnal:</p>	<p><i>Sleep Hygiene Education untuk Menurunkan Insomnia dan Peningkatan Kualitas Tidur Wanita</i></p>	<p>Studi ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pendidikan kebersihan tidur terhadap insomnia dan kualitas tidur pada wanita.</p>	<p>Studi ini menggunakan metode <i>literature review</i>. Daftar periksa PRISMA digunakan sebagai panduan penulisan. Penelusuran artikel dilakukan melalui beberapa <i>database</i> Pubmed, Ebsco, Proquest, Science Direct, Wiley, Cochrane dan Portal Garuda yang diterbitkan mulai dari 2010 hingga</p>	<p>Hasil review menunjukkan bahwa pendidikan tentang kebersihan tidur diberikan melalui tatap muka langsung dan secara <i>online</i> melalui email. Durasi intervensi adalah 5 sampai 12 minggu. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur insomnia yaitu <i>insomnia severity</i></p>	<p>Hasil penelitian dan pembahasannya dapat digunakan dalam asuhan kebidanan</p>

	<p>Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes</p> <p>Database: Google Scholar</p>			<p>2022. Dari 6.217.018 artikel yang ditemukan, terdapat 6 artikel yang memenuhi dengan kriteria inklusi.</p>	<p>index (ISI) <i>Questionnaire dan Women's Health Initiative Insomnia Rating Scale (WHIIRS)</i>. Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner indeks kualitas tidur <i>Pittsburgh</i>. Pendidikan kebersihan tidur terbukti dapat menurunkan insomnia dan meningkatkan kualitas tidur pada wanita. Disimpulkan bahwa Pendidikan kebersihan tidur efektif menurunkan insomnia dan meningkatkan kualitas tidur pada wanita.</p>	
--	--	--	--	---	---	--

Hasil Asuhan Kebidanan

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada Ny. F umur 31 tahun G2PIA0 hamil 33 minggu dengan kehamilan normal yang dilaksanakan pada tanggal 06 November 2023 pukul 09.00 WIB di Ruang KIA UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya diperoleh data subjektif ibu mengeluh mengatakan susah tidur pada malam hari ± 2 minggu. Gangguan tidur pada ibu hamil mencapai puncaknya pada trimester ketiga kehamilan. Mendekati saat melahirkan atau memasuki trimester ketiga, gangguan tidur dalam bentuk insomnia bisa muncul akibat kekhawatiran akan proses melahirkan, posisi tidur yang serba sulit, dan juga seringnya buang air kecil. Gerakan janin dalam rahim juga dapat mengganggu kenyamanan tidur (Prasadja 2018). Sedangkan menurut Kuswanti (2015) penyebab sulit tidur (insomnia) pada kehamilan trimester ketiga karena perubahan pola tidur, bangun tengah malam akibat ketidaknyamanan pembesaran rahim, berkemih di malam hari, sesak nafas, rasa panas pada perut, kongesti hidung, sakit otot, kram, stres dan cemas.

Hasil pemeriksaan berdasarkan data objektik didapatkan keadaan umum ibu baik, usia kehamilan ± 33 minggu,

tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 83 x/menit, Pernafasan 23 x/menit, suhu 37,1 °C. Pemeriksaan palpasi: Leopold 1 : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat - processus xiphoideus (29 cm) teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold 2 : Pada perut ibu bagian kiri teraba tahanan keras memanjang (punggung kanan), sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil janin seperti kaki-tangan (ekstremitas). Leopold 3: Pada perut bagian bawah ibu teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala). Leopold 4 : Divergen. DJJ : (+) 138x/menit, kuat, keras dan teratur. Berdasarkan dari data subyektif dan obyektif tadi maka dilakukan analisis data yang diperoleh yaitu Ny. F umur 31 tahun dengan kehamilan normal dengan masalah susah tidur.

Penatalaksanaan tindakan yang dapat dilakukan pada asuhan kebidanan pada Ny. F yaitu :

- I. Memberitahukan ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, usia kehamilan ± 33 minggu, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 83 x/menit, suhu 37,1 °C, pernafasan 23 x/menit, tinggi fundus uteri pertengahan pusat - processus xyphoideus, DJJ : 128 x/menit.

Rasionalisasi: Pasien berhak mengetahui segala sesuatu yang berkaitan dengan keadaannya sekarang, rencana tindakan yang akan dilakukan dan resiko dari tindakan tersebut (Valery M.P. Siringoringo et al, 2017)

“Ibu dan keluarga mengetahui hasil dari pemeriksaan”

2. Memberitahu ibu bahwa keluhan susah tidur yang ibu alami adalah ketidaknyamanan yang normal dan sering terjadi pada ibu hamil trimester ke III. Ibu diberikan dukungan moril agar tidak perlu cemas dengan keadaannya.

Rasionalisasi: Kehamilan trimester III merupakan masa penantian kelahiran bayi. Tingkat kecemasan akan semakin meningkat karena mendekati persalinan dan selalu memikirkan kelahiran bayi yang akan lahir nantinya sehingga ibu hamil akan sulit memulai tidur dan sering terbangun pada malam hari. Kecemasan tersebut muncul karena adanya stresor yang dapat merangsang sistem saraf simpatis dan modula kelenjar adrenal sehingga terjadi peningkatan sekresi hormon adrenalin (efinefrin) yang mampu meningkatkan ketegangan pada ibu hamil sehingga ibu hamil akan gelisah dan tidak mampu berkonsentrasi dengan baik. Kondisi ini menyebabkan ibu hamil trimester III kesulitan untuk tidur. Gangguan kenyamanan tidur kehamilan trimester III dapat terjadi karena kesulitan mendapatkan posisi yang nyaman saat tidur akibat dari ukuran perut yang semakin besar sehingga tidak leluasa tidur dengan nyaman. Seiring dengan usia kehamilan tua, perut akan berkontraksi/gerakan janin yang aktif seperti menendang-nendang sehingga membuat ibu merasa tidak nyaman dan kesulitan tidur di malam hari. Uterus yang membesar akan menekan diafragma keatas akibatnya kerja diafragma pada pernapasan perut akan terbatas, terjadi kekurangan oksigen dan ibu hamil kesulitan bernapas. Jika pernapasan ibu hamil tidak normal maka oksigen yang masuk ke otak akan berkurang sehingga mengganggu kenyamanan

ibu hamil untuk tertidur dan jumlah tidur menurun (Tyastuti and Wahyuningsih, 2016).

“Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan”

3. Memberitahu ibu penyebab ketidaknyamanan yang terjadi karena adanya perubahan adaptasi dan psikologi ibu terhadap proses kehamilan.

Rasionalisasi: Trimester III sering kali disebut sebagai “periode menunggu, penantian dan waspada” sebab pada saat itu, ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Selama periode ini sebagian besar wanita hamil dalam keadaan cemas yang nyata. Perubahan fisiologis pada trimester tiga, yaitu sering berkemih, varises dan wasir, sesak nafas, bengkak dan kram kaki, nyeri perut bawah, *heartburn*, nyeri punggung, dan gangguan 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 fisiologis yang dialami ibu hamil, dikarenakan bertambahnya usia kehamilan seperti pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal (Riyadi & Widuri, 2015). Beberapa permasalahan yang muncul pada kehamilan trimester III antara lain nyeri punggung bawah karena meningkatnya beban berat ibu, jumlah jam tidur menurun karena ibu sulit untuk tidur (insomnia), lebih sedikit waktu untuk tidur nyenyak, lebih sering terbangun dimalam hari, sulit menemukan posisi yang nyaman, sering buang air kecil, hal ini sejalan dengan penelitian. Keluhan yang dirasakan ibu hamil trimester III diantaranya posisi tidur yang tidak nyaman dan sulit tidur dan penelitian, Ibu hamil sering terbangun saat malam, insomnia, sering buang air kecil, sulit mempertahankan tidur dan gelisah saat akhir kehamilan (Wulandari, 2020).

Dalam sebuah penelitian terbaru oleh *National Sleep Foundation*, lebih dari 79% wanita hamil mengalami ketidakteraturan dalam tidurnya. Gangguan tidur dan sering lelah adalah salah satu

keluhan yang paling sering dilaporkan oleh ibu hamil. Rata-rata 60% dari ibu hamil merasakan sering lelah pada akhir trimester dan lebih dari 75% mengeluhkan gangguan tidur (Irianti, 2013).

“Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan”

4. Memberitahu ibu kebutuhan tidur pada ibu hamil adalah \pm 7-8 jam baik tidur malam maupun dari siang.

Rasionalisasi: Ibu hamil memerlukan sekitar 8 jam untuk tidur di malam hari. Selain itu, tidur siang juga dibutuhkan oleh ibu hamil terutama yang sudah memasuki trimester 3 yang mana memerlukan istirahat lebih karena semakin banyak keluhan yang dirasakan ibu. Pada trimester 3, sebanyak 97,3% ibu hamil akan sering terbangun pada malam hari sekitar 3-11 kali tiap malam (Palifiana, 2018). Wahyuni (2013) pada hasil risetnya, menyatakan secara umum ibu hamil membutuhkan tidur 7-8 jam setiap hari, kurang dari waktu tersebut akan berdampak pada kesehatannya.

“Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan”

5. Memberitahu ibu dampak kurang tidur terhadap ibu hamil dan janin adalah dapat mengalami komplikasi dan bahaya bagi ibu hamil dan janin seperti hipertensi, stres sampai depresi dan janin dapat mengalami kelahiran prematur.

Rasionalisasi:

- a. Dampak gangguan tidur terhadap ibu hamil
Pada masa kehamilan, berat badan ibu bertambah dengan pesat. Kelebihan berat badan pada masa kehamilan bisa memicu *obstructive sleep apnea*. Sebuah penelitian menghubungkan hipertensi pada kehamilan (pre eklamsi) dengan gangguan tidur. Penyempitan saluran napas atas bisa diakibatkan oleh faktor kegemukan atau pembengkakan (oedema) saluran napas itu sendiri. Akibat penyempitan saluran napas ini, ibu hamil menjadi seorang pendengkur. Ibu dengan lingkaran leher lebih besar mempunyai

resiko lebih besar untuk mendengkur dan menderita *sleep apnea*. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa mendengkur dapat menjadi tanda dari hipertensi yang dipicu oleh kehamilan serta keterlambatan pertumbuhan janin (Prasadjia, 2018).

- b. Dampak gangguan tidur terhadap janin

Ibu yang mengalami stres atau depresi di saat hamil akan menyebabkan terganggunya pola tidur bayi nantinya. Hal ini bisa menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Stres ringan menyebabkan janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stres yang tergolong berat dan lama akan membuat janin menjadi hiperaktif (Sodikin 2012 dikutip dalam Suhartono 2019). Tubuh ibu hamil yang mengalami stres atau depresi akan mengeluarkan hormon stres yang akan mengganggu perkembangan otak janin, dan akan mengakibatkan bayi mengalami gangguan tidur. Bayi baru lahir akan mengalami gangguan tidur jika bayi tersebut lahir dari ibu hamil yang mengalami gangguan tidur selama kehamilan seperti menurunnya waktu kedalaman tidur, lebih sering menangis, dan waktu tidur yang tidak teratur (Tiffany et al., 2006) dikutip dalam Suhartono, 2019).

“Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan”

6. Memberitahu ibu cara penanganan/mengatasi ketidaknyamanan sulit tidur yang terjadi yaitu dengan mengatur pola tidur, posisi tidur, makanan dan aktifitas dengan baik.

Rasionalisasi:

Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat tidur yang teratur dan cukup, istirahat tidur dapat dicapai dengan pengaturan posisi tidur untuk mencapai tidur yang berkualitas. Wanita hamil sangat dianjurkan untuk tidur dengan posisi miring ke kiri, terutama dikehamilan 16 minggu, sebab janin akan mendapatkan aliran darah dan nutrisi

yang lebih maksimal. Posisi ini juga membantu ginjal membuang sisa produk dan cairan dari tubuh, sehingga mengurangi pembengkakan di kaki, pergelangan kaki dan tangan. Supaya lebih nyaman dengan posisi ke kiri atau ke kanan dengan cara menaruh bantal diantara lutut dan bantal lainnya di punggung. Jadi manfaat yang diperoleh oleh wanita hamil dengan posisi ini adalah mengurangi resiko edema, darah rendah dan pusing. Menghindari posisi tidur terlentang, uterus yang besar akan menekan sistem vena yang mengembalikan darah dari badan bagian sehingga pengisian jantung berkurang dan curah jantung menurun. Sekitar 10% wanita menyebabkan hipotensi arteri yang nyata sering disebut dengan hipotensi telentang. Pada posisi telentang uterus gravid yang besar dapat menekan vena dan aorta sehingga menurunkan tekanan darah arteri di bagian bawah. Hal ini dapat mempengaruhi sirkulasi pada janin. Posisi miring kiri dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterus dan oksigenasi fetoplasma dengan mengurangi tekanan pada vena kava asenden (*hipotensi supine*) (Fikhriati, 2022).

Menurut Ashton (2010) beberapa cara untuk meningkatkan kualitas tidur antara lain:

- a. Batasi konsumsi kafein
Kafein dapat membuat seseorang tetap terjaga, efek kafein dapat bertahan 8 jam dalam tubuh. Tidak minum kopi setidaknya 4- 6 jam sebelum tidur dapat membantu untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik.
- b. Hindari alkohol sebagai alat bantu tidur
Awalnya alkohol dapat membantu tidur tetapi juga dapat menyebabkan gangguan tidur sehingga tidak dapat tidur nyenyak.
- c. Rileks sebelum waktu tidur
Stres dan kecemasan dapat mengacaukan ketenangan tidur. Melakukan beberapa hal yang dapat meringankan kecemasan dan stres atau membuat rileks dapat dilakukan sekitar 10

menit seperti relaksasi dengan mendengarkan musik, membaca buku bacaan ringan, meditasi, terapi aroma, peregangan cahaya atau mandi air hangat. Berdoa dan beribadah juga dapat menimbulkan rasa kedekatan dengan tuhan dan rasa kedekatan itu akan membantu kita menghilangkan segala kecemasan. Dengan demikian, kita merasa terlindungi, aman, dan pasrah. Kondisi seperti itu akan membuat kita mudah tertidur dengan lelap.

- d. Olah raga di waktu yang tepat. Olahraga yang teratur dapat membantu untuk mendapatkan tidur di malam hari.
- e. Menjaga ketenangan kamar tidur. Untuk kebanyakan orang, sedikit cahaya ataupun suara dapat mengganggu tidur. Ciptakan suasana tidur yang nyaman dengan suasana yang tenang dan sedikit cahaya atau gelap.
- f. Makan yang baik. Jangan tidur dengan perut kosong, tetapi hindari juga makanan berat sebelum tidur. Juga hindari minum terlalu banyak di malam hari karena dapat membuat terbangun di tengah malam untuk ke kamar mandi.
- g. Batasi nikotin. Efek nikotin mirip dengan kafein yang dapat membuat pemakainnya terjaga di tengah malam.
- h. Hindari tidur siang. Tidur siang dapat membuat masalah jika pasien memiliki gangguan tidur. Jika ingin tidur, cukup 15-20 menit setelah 8 jam dari waktu bangun pagi.
- i. Jauhkan hewan peliharaan dari tempat tidur. Bulu hewan peliharaan yang tidur bersama dalam satu tempat tidur dapat menimbulkan alergi, kemudian gerakan hewan juga dapat mengganggu ketenangan tidur.
- j. Hindari menonton tv yang memancing emosi di tempat tidur karena akan berdampak pada ketidaknyamanan hati dan dapat menyebabkan sulit tidur

“Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan”

7. Menganjurkan ibu untuk mencoba pengobatan alternative komplementer untuk mengatasi susah tidur ibu yaitu dengan melakukan *Sleep Hygiene* atau kebersihan tidur agar ibu dapat istirahat dan tidur dengan baik dan lebih berkualitas sehingga keluhan ibu dapat teratasi.

Rasionalisasi:

Sleep hygiene adalah pola tidur bersih dengan menerapkan kebiasaan tidur yang sehat untuk menghilangkan gangguan yang membuat tidur kurang nyenyak atau kurang lelap. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayse Sonmez & Yesim A.D tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil. Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam menerapkan *sleep hygiene* yaitu dengan membatasi konsumsi makanan dan minuman sebelum tidur, menghindari makan porsi besar sebelum tidur, menghindari konsumsi kafein, alkohol, dan rokok sebelum tidur, tidur dan bangun di jam yang sama untuk membentuk pola tidur yang teratur, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman. sejuk, gelap dan tenang, menjadwalkan tidur siang lebih awal sehingga tidak mengganggu tidur malam, membacalah buku, mandi atau melakukan aktivitas yang membuat tubuh tenang untuk mempersiapkan waktu tidur, dan olahraga secara teratur (Sleep Foundation, 2020).

Menurut *National Sleep Foundation* pada tahun 2018 langkah - langkah tidur yang baik yaitu:

- a) Tetaplah pada jadwal tidur dan bangun yang sama, bahkan pada akhir pekan. Jadwal tidur-bangun ini sangat membantu untuk mengatur jam tidur anda dan dapat membantu anda tertidur dan tetap tidur di malam hari.
- b) Melatih kebiasaan pengantar tidur yang menenangkan. Aktivitas santai dan rutin tepat sebelum tidur dari cahaya terang membantu memisahkan waktu tidur dari aktivitas yang

dapat menyebabkan dampak psikologis yang dapat membuat sulit untuk tidur.

- c) Hindari tidur pada siang hari. Tidur siang yang sangat lama dapat membantu dalam beraktivitas sehari-hari namun jika tidak dapat tertidur pada malam hari dapat menghindarkan tidur pada siang hari.
- d) Berolahraga setiap hari membantu untuk membuat tidur dengan menenangkan.
- e) Evaluasi ruangan, rancang lingkungan ruangan untuk menetapkan kondisi yang dibutuhkan untuk tidur.
- f) Cobalah tidur menggunakan kasur dan bantal yang akan membuat nyaman.
- g) Gunakan cahaya terang untuk mengatur ritme irama sirkadian, hindari cahaya terang pada saat tidur dan biarkan terkena sinar matahari dipagi hari sehingga dapat menjaga ritme sirkadian tetap terkendali
- h) Hindari alkohol, rokok, kafein dan makanan berat di malam hari. Alkohol, rokok dan kafein dapat mengganggu tidur dan makan makanan besar ataupun pedas dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang menyebabkan gangguan pencernaan sehingga mengakibatkan sulitnya untuk tidur. cobalah makan makanan ringan 45 menit sebelum tidur jika merasa lapar.
- i) Lakukan aktivitas seperti membaca dalam waktu singkat sebelum tidur, sehingga dapat menenangkan dalam tidur, hindari penggunaan cahaya seperti menonton tv ataupun bermain laptop ataupun *handponey* yang dapat membuat sulitnya untuk tidur.

“Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan”

8. Memberitahu ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil trimester III
- a. Kebutuhan oksigen
 - b. Kebutuhan nutrisi
 - c. Kebutuhan *personal hygiene*

- d. Kebutuhan eliminasi
- e. Kebutuhan seksualitas
- f. Kebutuhan mobilitas
- g. Kebutuhan istirahat
- h. Persiapan persalinan
- i. Kebutuhan psikologi ibu hamil

Rasionalisasi:

Kebutuhan dasar ibu hamil trimester III yaitu:

- a. Kebutuhan oksigen
Seorang ibu hamil biasanya sering mengeluh mengalami sesak nafas. Hal ini disebabkan karena diafragma yang tertekan akibat semakin membesarnya uterus sehingga kebutuhan oksigen akan meningkat hingga 20%.
- b. Kebutuhan nutrisi
Pada prinsipnya nutrisi selama kehamilan adalah makanan sehat dan seimbang, saat hamil seorang ibu memerlukan gizi seimbang lebih banyak, sehingga secara umum porsi makan saat hamil I porsi lebih banyak dibandingkan sebelum hamil. Asupan gizi tersebut meliputi sumber kalori (karbohidrat dan lemak), protein, asam folat, vitamin B 12, zat besi, zat zeng, kalsium, vitamin C, vitamin A, vitamin B6, vitamin E, kalium, yodium, serat dan cairan. Selama kehamilan ibu tidak perlu 13 berpantang makanan, namun batasi asupan gula, garam dan lemak (Yuliani, dkk, 2017).
- c. Kebutuhan personal hygiene
Ibu hamil dianjurkan untuk mandi dua kali sehari, menyikat gigi secara benar dan teratur minimal setelah sarapan dan sebelum tidur, membersihkan payudara dan daerah kemaluan, mengganti pakaian dan pakaian dalam setiap hari serta mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum makan, setelah buang air besar dan buang air kecil (Permenkes RI., 2015b).
- d. Kebutuhan eliminasi
Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan eliminasi adalah konstipasi dan sering

buang air kecil. Sering buang air kecil merupakan keluhan umum dirasakan ibu hamil, terutama pada trimester I dan trimester III, hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis, pada trimester III terjadi pembesaran janin yang juga menyebabkan desakan pada kantong kemih. (Nugroho, dkk., 2014).

- e. Kebutuhan seksualitas
Masalah hubungan seksual merupakan kebutuhan biologis yang tidak dapat ditawarkan, tetapi perlu diperhitungkan bagi mereka yang hamil. Kehamilan bukan merupakan halangan untuk melakukan hubungan seksual. Ketika hamil muda, hubungan seksual sedapat mungkin dihindari, bila terdapat keguguran berulang atau mengancam kehamilan dengan tanda infeksi, pendarahan, mengeluarkan air. Saat kehamilan tua sekitar 14 hari menjelang persalinan perlu dihindari hubungan seksual karena dapat membahayakan. Bisa terjadi bila kurang higienis, ketuban bisa pecah dan persalinan bisa terangsang karena sperma mengandung prostaglandin. Perlu diketahui keinginan seksual ibu hamil tua sudah berkurang karena berat perut yang makin membesar dan tekniknya pun sulit dilakukan. Posisi diatur untuk menyesuaikan pembesaran perut (Marmi, 2017). Libido dapat turun kembali ketika kehamilan memasuki trimester ketiga. Rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegal di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), dan kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab menurunnya minat seksual, namun jika termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga, itu adalah hal yang normal (Walyani, 2015).

- f. **Kebutuhan mobilitas**
Ibu hamil boleh melakukan olahraga asal tidak terlalu lelah atau ada risiko cedera bagi ibu/janin. Ibu hamil dapat melakukan mobilitas misalnya dengan berjalan-berjalan. Hindari gerakan melonjak, meloncat/mencapai benda yang lebih tinggi (Nugroho, dkk., 2014).
- g. **Kebutuhan istirahat**
Pada kehamilan trimester III ibu sering kesulitan untuk menentukan posisi yang paling baik dan nyaman untuk tidur. Posisi tidur yang dianjurkan pada ibu hamil adalah miring kiri, kaki kiri lurus, kaki kanan sedikit menekuk dan diganjal dengan bantal, perut bawah sebelah kiri diganjal dengan bantal untuk mengurangi 14 rasa nyeri pada perut. Ibu hamil dianjurkan untuk tidur malam sedikitnya 6-7 jam dan siang hari sedikitnya 1-2 jam (Permenkes RI, 2016).
- h. **Persiapan persalinan**
Pemerintah memiliki Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K), program tersebut merupakan persiapan persalinan yang direncanakan pada minggu-minggu akhir kehamilan. Beberapa persiapan persalinan yang perlu disiapkan seperti penolong persalinan (bidan atau dokter), tempat bersalin (BPM/klinik swasta, puskesmas, rumah sakit), biaya persalinan (tabungan atau jaminan kesehatan), transportasi (umum atau pribadi), calon pendonor darah (pendonor dengan golongan darah yang sama dengan ibu), pendamping persalinan (orang yang diinginkan oleh ibu sebagai pendamping saat persalinan), pakaian ibu dan bayi (pakaian sudah dicuci dan disetrika).
- i. **Kebutuhan psikologi ibu hamil**
1) **Support keluarga**
Meliputi motivasi suami, keluarga, dan usaha untuk mempererat ikatan keluarga.
- Sebaiknya keluarga menjalin komunikasi yang baik, dengan itu untuk membantu ibu dalam menyesuaikan diri dan menghadapi masalah selama kehamilannya karena sering kali merasa ketergantungan atau butuh pantauan orang-orang di sekitarnya (Asrinah, 2010)
- 2) **Persiapan menjadi orang tua**
Dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan antenatal untuk membantu menyelesaikan ketakutan dan kekhawatiran yang dialami para calon orang tua (Asrinah, 2010).
“Ibu mengetahui kebutuhan dasar yang harus dipenuhi dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan”
9. **Memberitahu ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester ke III yaitu :**
Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya terhadap kehamilan yang apabila tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi yang bahkan dapat menyebabkan kematian. Terdapat beberapa tanda bahaya pada kehamilanyaitu:
- Muntah terus dan tidak bisa makan
 - Demam tinggi
 - Bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang
 - Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
 - Pendarahan pada hamil muda dan hamil tua
 - Air ketuban keluar sebelum waktunya
 - Demam, menggigil dan berkering, bila ibu berada di daerah endemis malaria, menunjukkan adanya gejala penyakit malaria
 - Terasa sakit pada saat kencing atau keluar keputihan atau gatal-gatal di daerah kemaluan.
 - Batuk lama (lebih dari 2 minggu)
 - Jantung berdebar-bedar atau nyeri di dada
 - Diare berulang

- I. Sulit tidur dan cemas berlebihan (Permenkes RI, 2017).

"Ibu mengetahui secara dini tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan akan segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan jika mengalami salah satunya"

10. Memberikan suplemen vitamin dan tablet tambah darah kepada ibu agar kondisi tubuh ibu sehat dan tidak lemas saat kehamilan.

Rasionalisasi:

Selama kehamilan darah dan zat zat makanan untuk kebutuhan janin akan di suplai dari ibu melalui plasenta. Jika ibu hamil hemoglobinya kurang dari 11 g/dl atau hematokrit < 33% menyebabkan anemia. Karna dalam pemenuhan oksigen yang di angkut kedalam tubuh, jumlah darah merah kurang sehingga menimbulkan gejala lemah, letih, lesu, dan cepat lelah sehingga berpengaruh pada nafsu makan dan berdampak pada berat badan ibu hamil. Terdapat faktor lain pada anemia yaitu rendahnya asupan zat besi, umur kehamilan, rendahnya pola konsumsi buah dan sayur yang merupakan sumber mineral dan vitamin, kurang konsumsi suplemen vitamin pada ibu hamil. Penggunaan suplemen vitamin pada kehamilan merupakan salah satu pencegahan penyakit anemia pada ibu hamil terdapat beberapa suplemen vitamin yang dapat digunakan oleh ibu hamil yaitu tablet zat besi seperti Fe, tablet tambah darah, asam folat, dan beberapa vitamin seperti vitamin C, dan vitamin B12, untuk pembentukan sel darah merah (Sakina, 2022). Sebagian besar kejadian anemia terjadi pada trimester II dan III. Hal ini disebabkan pada trimester I pertumbuhan janin masih lambat dan tidak terjadinya mentruasi pada wanita sehingga zat besi yang dibutuhkan sedikit. Pada trimester II dan III terjadi peningkatan pertumbuhan janin, sehingga volume darah pada tubuh wanita akan meningkat hingga 35%, sama dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi hemoglobin. Hemoglobin akan

membawa oksigen lebih banyak ke janin. Ketika melahirkan wanita akan kehilangan darah sehingga membutuhkan tambahan zat besi sekitar 300-350 mg. Kebutuhan wanita akan zat besi hingga melahirkan mencapai dua kali lipat atau sekitar 40 mg per hari (Ojofeitimi EO et al dalam Susiloningtyas, 2012). Pada trimester III kebutuhan zat besi 5 mg/hari, ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan kebutuhan janin 223 mg (Susiloningtyas, 2012).

"Ibu mengerti dan bersedia meminum suplemen vitamin dan tambah darah yang telah diresepkan oleh petugas kesehatan"

11. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan berikutnya yaitu 1 bulan lagi tanggal 06-12-2023 atau jika ada keluhan dan tanda bahaya kehamilan.

Rasionalisasi:

Berdasarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 pemeriksaan kehamilan dilakukan sebanyak 6 kali. Segera ke dokter atau bidan jika terlambat datang bulan. Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan trimester III, jadwal kunjungan diantaranya:

- a. 1 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu)
- b. 2 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu)
- c. 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu)

"Ibu mengerti kapan harus kontrol ulang"

12. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah diberikan

Rasionalisasi:

Dokumentasi kebidanan bertujuan untuk mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan, mengevaluasi tindakan (Muyassaroh, et al., 2022).

Pembahasan

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada Ny. F umur 31 tahun G2PIA0 hamil 33 minggu dengan kehamilan normal yang dilaksanakan pada tanggal 06 November 2023 pukul 09.00 WIB di Ruang KIA BLUD UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya diperoleh data subjektif ibu mengeluh mengatakan susah tidur pada malam hari \pm 2 minggu. Gangguan tidur pada ibu hamil mencapai puncaknya pada trimester ketiga kehamilan. Mendekati saat melahirkan atau memasuki trimester ketiga, gangguan tidur dalam bentuk insomnia bisa muncul akibat kekhawatiran akan proses melahirkan, posisi tidur yang serba sulit, dan juga seringnya buang air kecil. Gerakan janin dalam rahim juga dapat mengganggu kenyamanan tidur (Prasadja 2018). Sedangkan menurut Kuswanti (2015) penyebab sulit tidur (insomnia) pada kehamilan trimester ketiga karena perubahan pola tidur, bangun tengah malam akibat ketidaknyamanan pembesaran rahim, berkemih di malam hari, sesak nafas, rasa panas pada perut, kongesti hidung, sakit otot, kram, stres dan cemas.

Hasil pemeriksaan berdasarkan data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, usia kehamilan \pm 33 minggu, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 83 x/menit, Pernafasan 23 x/menit, suhu 37,1 $^{\circ}$ C, tinggi fundus uteri pertengahan pusat - processus xiphoideus. Berdasarkan dari data subyektif dan obyektif tadi maka dilakukan analisis data yang diperoleh yaitu Ny. F umur 31 tahun dengan kehamilan normal dengan masalah susah tidur, kebutuhan adalah KIE dan terapi non farmakologi mengatasi susah tidur pada Ny. F. Gangguan pola tidur pada ibu hamil disebabkan karena terdapat perubahan pada aspek fisiologis dan psikologis yang terjadi selama proses kehamilan. Perubahan tersebut menyebabkan beberapa keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil. Perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil menyebabkan beberapa keluhan seperti sering BAK yang disebabkan karena semakin tertekannya kandung kemih, hal ini menyebabkan ibu sering terbangun. Keluhan lainnya yaitu ibu mengalami nyeri pada

punggung yang disebabkan karena semakin meningkatnya beban berat badan (BB) bayi dalam kandungan (Gultom & Kamsatun, 2020).

Penatalaksanaan tindakan yang dapat dilakukan pada asuhan kebidanan pada Ny. F yaitu dengan terapi non farmakologi atau pengobatan alternative komplementer untuk membantu mengatasi ketidaknyamanan ibu susah tidur. Pelaksanaan pengobatan non farmakologi dapat dilakukan yaitu dengan cara *sleep hygiene*. *Sleep hygiene* adalah pola tidur bersih dengan menerapkan kebiasaan tidur yang sehat untuk menghilangkan gangguan yang membuat tidur kurang nyenyak atau kurang lelap. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayse Sonmez & Yesim A.D tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil. Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam menerapkan *sleep hygiene* yaitu dengan membatasi konsumsi makanan dan minuman sebelum tidur, menghindari makan porsi besar sebelum tidur, menghindari konsumsi kafein, alkohol, dan rokok sebelum tidur, tidur dan bangun di jam yang sama untuk membentuk pola tidur yang teratur, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman. sejuk, gelap dan tenang, menjadwalkan tidur siang lebih awal sehingga tidak mengganggu tidur malam, membacalah buku, mandi atau melakukan aktivitas yang membuat tubuh tenang untuk mempersiapkan waktu tidur, dan olahraga secara teratur (Sleep Foundation, 2020). Dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. F kehamilan fisiologis dengan masalah sulit tidur sudah sesuai dengan teori-teori yang ada, pada tahap ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif Ny. F umur 31 tahun dengan keluhan susah tidur. Data objektif keadaan umum ibu baik, usia kehamilan \pm 33 minggu, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 83 x/menit, Pernafasan 23 x/menit, suhu 37,1 $^{\circ}$ C. Berdasarkan interpretasi data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa kebidanan Ny. F umur 31 tahun G2PIA0 usia

kehamilan ± 33 minggu dengan kehamilan normal. Penatalaksanaan pengobatan non farmakologi dapat dilakukan dengan cara menerapkan *sleep hygiene* yaitu dengan membatasi konsumsi makanan dan minuman sebelum tidur, menghindari makan porsi besar sebelum tidur, menghindari konsumsi kafein, alkohol, dan rokok sebelum tidur, tidur dan bangun di jam yang sama untuk membentuk pola tidur yang teratur, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, sejuk, gelap dan tenang, menjadwalkan tidur siang lebih awal sehingga tidak mengganggu tidur malam, membacalah buku, mandi atau melakukan aktivitas yang membuat tubuh tenang untuk mempersiapkan waktu tidur, dan olahraga secara teratur. Evaluasi hasil asuhan adalah bahwa ibu bersedia menerapkan asuhan komplementer dengan terapi *sleep hygiene* untuk mengatasi keluhan ketidaknyamanan susah tidur pada ibu hamil trimester III.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ketua STIKES Eka Harap, Ketua LPPM STIKES Eka Harap, Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan, pembimbing klinik dan semua pihak yang telah terlibat dalam pembuatan penelitian studi kasus ini.

REFERENSI

- Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- CDC. 2016. *CDC - Sleep Hygiene Tips - Sleep and Sleep Disorders*, cdc.gov. Available at: https://www.cdc.gov/sleep/about_sleep/sleep_hygiene.html (Accessed: 22 March 2023).
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., & Rouse, D. J. EGC. Foundation, NS. 2018. *Sleeping by the trimesters: 3rd trimester*. Retrieved August 27, 2018, from <https://sleepfoundation.org/sleep-news/sleeping-the-trimesters-3rd-trimester/page/0/1> Gebhart, GE, & Schmidt, RE (2013). *Encyclopedia of Pain*. Berlin. *Journal of Pain*, 33(4), 376.
- Fikhriati, A., Eliana, E., Rachmawati, R., Yuniarti, Y., & Damarini, S. 2022. *Pengaruh Pregnancy Massage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pekik Nyaring Tahun 2021*. (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Gultom, D. O.V. & Kamsatun 2020. 'Gambaran Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III: Studi Literatur'. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1),
- Hollenbach, D., Broker, R., Herlehy, S., & Stuber, K. 2013. *Non-pharmacological interventions for sleep quality and insomnia during pregnancy: a systematic review*. *The Journal of the Canadian Chiropractic Association*, 57(3), 260.
- Huong, N. T. T., Thuy, N. T. H., & Yen, L. T. H. 2019. *Quality of sleep among pregnant women*. *International Journal of Clinical Medicine*, 10(01), 16-25.
- Irianti, Bayu, dkk. 2013. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta. Sagung Seto.
- Irish, L. A. et al. 2016. *The Role of Sleep Hygiene in Promoting Public Health: A Review of Empirical Evidence*, HHS Public Access. doi: 10.4324/9781351246828-5.
- Ismiyati, A. and Faruq, Z. H. 2020. *Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III*, *Puinovakesmas*, 1(2), pp. 70–77. doi: 10.29238/puinova.v1i2.890.
- Kemenkes RI, 2015, Permenkes RI No. 89, Tahun 2015, *Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut*, Jakarta, Kemenkes No 151, 2016, Hal 1 – 3,32,33,61,118,119,149,150, 151.
- Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*.
- Marmi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada masa Antenatal* (S. Riyadi (ed.); 3rd ed.). Pustaka Pelajar.
- Mediarti, D., Sulaiman, Rosnani, Jawiah. 2014. *Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Hamil Trimester III*. Vol 1, No 1.
- Muyassaroh, Y. et al., 2022. *Dokumentasi Kebidanan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Nugroho, dkk. 2014. *Buku Ajar Askeb I Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nuryanti, E. A. 2016. *Analisis Determinan Kualitas Tidur pada Pekerja Shift Wanita di PT. Sandratex Tahun 2016* (Bachelor's thesis, FKIK UIN Jakarta).
- Okun, M. L., Schetter, C. D., & Glynn, L. M. 2011. *Poor Sleep Quality is Associated with Preterm Birth*. *Sleep*, 34(11), 1493–1498. <https://doi.org/10.5665/sleep.1384>.
- Palifiana, Dheska Arthyka, dkk. 2018. *Hubungan Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati*. Yogyakarta.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. 2016.
- Riyadi, Sujono., & Widuri, Hesti. 2015. *Kebutuhan Dasar Manusia Aktivitas Istirahat Diagnosa*, NANDA. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Rusiana, H. P., Nur, D., Purqoti, S., Safitri, R. P., Ners, P., Keperawata, D. M., Keperawatan, D., Bedah, M., Keperawatan, D., Bdah, M., & Dasar, D. K. 2021. *Peningkatan kualitas tidur lansia melalui latihan relaksasi progresif di lingkungan sekarbela mataram*. 116–124.
- Sakina, I. V., Hilmi, I. L., & Salman, S. 2022. *Pengetahuan Pemberian Suplemen Vitamin dan Pemantauan Minum Obat pada Ibu Hamil Untuk Pencegahan Anemia di Indonesia: Literature Review*. Jurnal Farmasetis, 11(3), 229-236.
- Siregar, R. 2018. *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progressive Terhadap Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai tahun 2017*. Jurnal Mutiara Ners, 1(2), 109-113.
- Sleep Foundation. 2020. *Pregnancy & Sleep*. <https://www.sleepfoundation.org/pregnancy>
- Smyka, M. et al. 2020. *Sleep problems in pregnancy a cross-sectional study in over 7000 pregnant women in Poland*, International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(15), pp. 1–8. doi: 10.3390/ijerph17155306.
- Sönmez, A., & Aksoy Derya, Y. 2018. *Effects of sleep hygiene training given to pregnant women with restless leg syndrome on their sleep quality*. Sleep and Breathing, 22, 527-535.
- Sukorini, M. U. 2017. *Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik Dan Penyakit Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III*. The Indonesian Journal of Public Health, 12(1), 1-12.
- Susiloningtyas I. 2012. *Pemberian Zat Besi (Fe) Dalam Kehamilan*. Maj Ilm Sultan Agung. 50(1):1–27.
- Tsai, S.-Y., Lee, C.-N., Wu, W.-W., & Landis, C. A. 2015. *Sleep Hygiene and Sleep Quality of Third-Trimester Pregnant Women*. Research in Nursing & Health, 39(1), 57–65. doi:10.1002/nur.21705.
- Tyastuti, S., dan Wahyuningsih, H.P. 2016. *‘Asuhan Kebidanan Kehamilan’*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Valeri M.P, Siringoringo, Et. Al. 2017. *“Pengaturan Perlindungan Hukum Hak-Hak Pasien Dalam Peraturan Perundang-undangan Tentang Kesehatan di Indonesia”*, Diponegoro Law Jurnal, Vol. 6, No. 2.
- Wahyuni, E., Emilia, N. L., Bambi, A. A., Saharuddin, S., & Sibualamu, K. Z. 2022. *Sleep Hygiene Education untuk Menurunkan Insomnia dan Peningkatan Kualitas Tidur Wanita*. Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"), 13, 46-52.
- Walyani, E.S. & Purwoastuti, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Wulandari, S., & Wantini, N. A. 2020. *Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Puskesmas Berbah, Sleman, DIY*. In Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu (Vol. 2, No. 1, pp. 526-534).
- Yang, Z. et al. 2022. *Association between adverse perinatal outcomes and sleep disturbances during pregnancy: a systematic review and meta-analysis*, The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians, 35(1), pp. 166–174. doi: 10.1080/14767058.2020.1711727.
- Yuliani, D.R., U. Musdalifah, dan Suparmi. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kebidanan Ter-Update*. Penerbit TIM.Jakarta.