

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan fase istimewa bagi wanita, namun diwarnai pula dengan berbagai perubahan fisik dan psikologis. Salah satu perubahan yang sering dialami ibu hamil adalah masalah kualitas tidur. Prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil tergolong tinggi, yaitu sekitar 41,8% di seluruh dunia. Di Indonesia, angka ini mencapai 48,2% (Astuti, 2020). Artinya, hampir setengah ibu hamil di Indonesia mengalami gangguan tidur.

Gangguan tidur pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain karena perubahan hormonal, perubahan fisik dan perubahan psikologis (Astuti, 2020). Perubahan hormonal terjadi karena peningkatan kadar progesteron dan estrogen selama kehamilan dapat menyebabkan kantuk di siang hari dan kesulitan tidur di malam hari, Kemudian perubahan fisik pada ibu hamil yaitu fisik perut yang membesar, sering buang air kecil, dan heartburn dapat mengganggu kenyamanan tidur. Sedangkan untuk perubahan psikologis seperti kecemasan, stres, dan depresi yang sering dialami selama kehamilan juga dapat menyebabkan insomnia (Astuti, 2020).

Kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil dapat membawa dampak negatif bagi kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil yang kurang tidur akan mudah merasa lelah dan lesu, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Herdiani & Simatupang, 2019). Selain itu kurang tidur dapat memperburuk gejala depresi pada ibu hamil (Setiawati. Et al, 2023). Kurang tidur juga dapat meningkatkan risiko preeklamsia, yaitu tekanan darah tinggi dan komplikasi kehamilan lainnya (Anggraini. Et al, 2023). Kurang tidur pada ibu hamil juga dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah pada bayi (Li. Et all, 2019). Masalah-masalah pada gangguan tidur ibu hamil dapat membawa dampak negatif bagi ibu dan

calon bayi, sehingga diperlukan adanya intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kasihan II dari kunjungan di bulan Januari-Juni 2024 tercatat 291 ibu hamil, dan 70% di antaranya menderita gangguan tidur di trimester I dan trimester III kehamilan. Gangguan tidur pada ibu hamil dapat terjadi kapan saja, namun lebih sering terjadi pada trimester kedua dan ketiga (Mardalena & Susanti, 2022). Puskesmas Kasihan II melakukan sudah melakukan intervensi guna mengurangi gangguan tidur pada ibu hamil, yaitu melalui edukasi-edukasi dan juga dukungan pijat untuk ibu hamil.

Berdasarkan hasil pengkajian penulis di salah satu Desa dalam wilayah kerja Puskesmas Kasihan II yaitu di Desa Padokan Kidul di dapatkan adanya ibu hamil trimester III dengan gangguan kualitas tidur, dengan gejala terbangun di malam hari karena merasa pegal-pegal dan sering ingin buang air kecil. Diagnosa keperawatan yang penulis angkat adalah Gangguan pola tidur dengan salah satu intervensi yang di terapkan untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil adalah pijat kehamilan. Menurut Aswitami dkk, (2021) pijat kehamilan efektif untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Penelitian ini penting untuk dilakukan di Indonesia karena prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil tergolong tinggi. Sehingga penerapan intervensi yang efektif diharapkan dapat meningkat kualitas hidup ibu hamil dan mempertahankan kesehatan ibu dan janin.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum karya tulis ilmiah ini adalah untuk menegakkan asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan intervensi pijat kehamilan terhadap kualitas tidur ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus karya tulis ilmiah ini antara lain :

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga dan ibu hamil dengan masalah gangguan tidur
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga dan ibu hamil dengan diagnosa gangguan tidur
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada keluarga dan ibu hamil dengan diagnosa gangguan tidur
- d. Melaksanakan intervensi pada keluarga dan ibu hamil dengan diagnosa gangguan tidur
- e. Mengevaluasi hasil intervensi pada keluarga dan ibu hamil dengan diagnosa gangguan tidur

C. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan keluarga dalam penerapan intervensi pijat kehamilan pada keluarga dengan ibu hamil

2. Manfaat praktis

- a. Bagi keluarga dan klien

Hasil dari karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman klien dan keluarga cara untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil, sehingga keluarga dapat berpartisipasi dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil dan mempertahankan kesehatan ibu dan janin.

- b. Bagi puskesmas

Hasil dari karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi informasi dan referensi intervensi keperawatan pijat kehamilan pada ibu hamil di trimester III, sehingga Puskesmas dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil yang kemudian dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Data diambil atau diperoleh melalui pengkajian dengan klien dan keluarga menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga dan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

2. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap keadaan lingkungan, reaksi, sikap dan perilaku klien yang dapat diamati. Serta melalui percakapan dengan klien dan keluarga

3. Pemeriksaan

Melalui pemeriksaan fisik yang dapat menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

E. Kriteria Inklusi dan Eklusi Responden

1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil trimester III dengan gangguan tidur
- b. Ibu hamil yang belum pernah melakukan pijat kehamilan
- c. Keluarga dengan ibu hamil yang belum mendapatkan edukasi pijat kehamilan
- d. Ibu hamil yang bersedia dilakukan pijat kehamilan

2. Kriteria Eklusi

- a. Ibu hamil yang alergi terhadap *essential oil*
- b. Ibu hamil dengan keterbatasan mobilisasi
- c. Ibu hamil dengan kondisi fraktur tulang rusuk atau vertebrata, luka bakar dan atau luka terbuka
- d. Ibu hamil yang mengkonsumsi obat pengencer darah