

BAB V

PEMBAHASAN DAN IMPLIKASI

A. Aplikasi Jurnal Pada Kasus

Pengkajian dilakukan pada 29 Juli 2024 di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II tepatnya di Desa Padokan Kidul. Responden adalah seorang Ibu Hamil Trimester III yang berusia 22 Tahun. Pengkajian awal dilakukan menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), setelah itu dilanjutkan dengan pengkajian lebih mendalam mengenai masalah keluarga. Dari hasil pengkajian di dapatkan hasil bahwa ibu hamil memiliki masalah gangguan kualitas tidur dan keluarga tidak memahami masalah kesehatan yang di derita oleh ibu hamil.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut penulis mengangkat diagnosa keperawatan Gangguan Pola Tidur (D.0055) dan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115). Kemudian penyusunan rencana intervensi yang dilakukan menggunakan sumber SLKI dan SIKI Pola Tidur (L.05045) dan Dukungan Tidur (I.12383) untuk diagnosa Gangguan Pola Tidur. Sedangkan Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105) dan Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477) untuk diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.

Penulis memutuskan intervensi utama dalam mengatasi masalah gangguan pola tidur pada ibu hamil menggunakan terapi pijat kehamilan. Kunjungan dilakukan 3x dalam kurun waktu 7 hari. Pada kunjungan pertama dilakukan pengkajian kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI dan melakukan intervensi pijat kehamilan. Kunjungan kedua penulis kembali melakukan pijat kehamilan kembali dan melibatkan keluarga untuk mengajari teknik pijat. Kemudian pada kunjungan terakhir dilakukan evaluasi klien menggunakan kuesioner PSQI untuk mengetahui hasil intervensi dan evaluasi teknik pijat oleh keluarga.

B. Hasil Implementasi

Tabel 5. 1 Hasil Kuesioner PSQI Pre dan Post Intervensi Pijat Kehamilan Pada Ny.D

Masalah/Gangguan	Kriteria	Pre	Post	
1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?		21.00 WIB	21.00 WIB	
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?		± 15 menit	± 10 menit	
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?		06.00 WIB	06.00 WIB	
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari?		9 Jam	9 Jam	
5. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak pernah dalam seminggu terakhir = 0 	3	0	
6. Terbangun ditengah malam atau dini hari		3	1	
7. Terbangun untuk ke kamar mandi		3	2	
8. Sulit bernafas dengan baik	<ul style="list-style-type: none"> • 1x Seminggu = 1 	0	0	
9. Batuk atau mengorok		0	0	
10. Kedinginan di malam hari	<ul style="list-style-type: none"> • 2x Seminggu = 2 	1	0	
11. Kepanasan di malam hari		3	3	
12. Mimpi buruk	<ul style="list-style-type: none"> • ≥ 3x Seminggu = 3 	0	0	
13. Terasa nyeri		3	2	
14. Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur		0	0	
15. Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari		3	3	
16. Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak antusias = 0 • Kecil = 1 • Sedang = 2 • Besar = 3 	2	1	
17. Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?		<ul style="list-style-type: none"> • Sangat baik = 0 • Baik = 1 • Kurang = 2 • Sangat kurang = 3 	2	1
Skor setelah penghitungan		13	7	

Tabel 5. 2 Kisi - Kisi Kuesioner PSQI

No	Komponen	No.Item	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor
1	Kualitas Tidur Subyektif	9	Sangat Baik Baik Kurang Sangat kurang	0 1 2 3
2	Latensi Tidur	2	≤15 menit 16-30 menit 31-60 menit >60 menit	0 1 2 3
		5a	Tidak Pernah 1x Seminggu 2x Seminggu >3x Seminggu	0 1 2 3
	Skor Latensi Tidur	2+5a	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3
3	Durasi Tidur	4	> 7 jam 6-7 jam 5-6 jam < 5jam	0 1 2 3
4	Efisiensi Tidur Rumus : (Durasi Tidur : lama di tempat tidur) X 100% *Durasi Tidur (no.4) *Lama Tidur (kalkulasi respon no.1 dan 3)	1, 3, 4	> 85% 75-84% 65-74% <65%	0 1 2 3
5	Gangguan Tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5i, 5j	0 1-9 10-18 19-27	0 1 2 3
6	Penggunaan Obat	6	Tidak pernah 1x Seminggu 2x Seminggu >3x Seminggu	0 1 2 3
7	Disfungsi di siang hari	7	Tidak Pernah 1x Seminggu 2x Seminggu	0 1 2

		>3x Seminggu	3
	8	Tidak Antusias	0
		Kecil	1
		Sedang	2
		Besar	3
	7+8	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3

Untuk menentukan Skor akhir yang menyimpulkan kualitas Tidur keseluruhan: Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7 Dengan kriteria hasil skor PSQI menurut Ismi, Nurhayati et al (2020) :

- Baik : ≤ 5
- Buruk : ≥ 5

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan kuesioner PSQI terjadi penurunan yang signifikan terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan terapi pijat kehamilan dari skor 13 menjadi 7. Hal tersebut menggambarkan bahwa adanya peningkatan kualitas tidur setelah intervensi pijat kehamilan pada ibu hamil trimester III. Hal tersebut sesuai dengan jurnal acuan yang menyatakan bahwa semakin rendah skor PSQI menunjukkan peningkatan kualitas tidur yang lebih baik, dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan pijat kehamilan terhadap peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil (Aswitami et al, 2021).

Latensi tidur atau waktu yang dibutuhkan untuk tertidur Ny.D mengalami penurunan sebanyak 5 menit. Waktu yang dibutuhkan seseorang untuk tidur setelah bersiap-siap di tempat tidur, yang dikenal sebagai sleep latency, bervariasi antara 10 hingga 20 menit (Iskander et al, 2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi latensi tidur pada ibu hamil dapat bervariasi tergantung pada berbagai kondisi fisik dan psikologis. Beberapa faktor yang secara signifikan mempengaruhi kualitas tidur dan latensi tidur antara lain

yaitu kecemasan, depresi, dan perubahan hormon selama kehamilan (Zhang et al, 2022).

Gangguan tidur yang menurun signifikan adalah Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring, dari $\geq 3x$ Seminggu menjadi tidak pernah dalam seminggu. Saat pengkajian klien mengungkapkan terkadang merasa sulit untuk tidur karena merasa tidak nyaman dan badan terasa pegal/nyeri terutama pada punggung. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Jafarzadeh et al (2020) yang mengatakan bahwa nyeri punggung sering kali mengganggu posisi tidur yang nyaman, yang berujung pada kesulitan tidur. Setelah diberikan intervensi pijat kehamilan klien merasa lebih nyaman dan nyeri punggung berkurang sehingga menurunkan kesulitan untuk tidur.

Gangguan tidur lainnya yang turun setelah diberikan terapi pijat kehamilan adalah Terbangun ditengah malam atau dini hari dari $\geq 3x$ Seminggu menjadi 1x dalam seminggu. Saat pengkajian klien mengungkapkan sering terbangun ditengah malam atau dini hari karena rasa tidak nyaman dan ingin buang air kecil ke kamar mandi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang membahas berbagai gangguan tidur pada ibu hamil, termasuk pola sering buang air kecil di malam hari, yang dikaitkan dengan tekanan rahim yang membesar pada kandung kemih (Pien et al, 2020).

Terasa nyeri saat tidur juga merupakan salah satu gangguan tidur yang dirasakan oleh klien, dimana terasa nyeri sebelumnya dari frekuensi 3x menjadi 2x dalam seminggu. Meskipun tidak terjadi penurunan yang signifikan tetapi setelah dilakukan pijat kehamilan klien merasakan nyeri punggung menurun. Penelitian menyatakan bahwa pijat kehamilan secara signifikan mengurangi intensitas nyeri punggung dan meningkatkan kenyamanan tidur (Smith et al, 2022).

Seberapa antusias klien dalam menyelesaikan permasalahan juga menjadi salah satu identifikasi gangguan kualitas tidur pada ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki antusiasme tinggi dalam menyelesaikan masalah cenderung lebih proaktif dalam menghadapi tantangan kehamilan, hal ini bisa mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang merupakan faktor utama

gangguan tidur, dengan merasa lebih terkendali ibu hamil akan mengalami tidur yang lebih nyenyak (Taylor et al, 2023). Antusiasme yang positif dapat meningkatkan kesejahteraan emosional, yang berkontribusi pada tidur yang lebih baik (Smith et al, 2022).

Penilaian klien terhadap kualitas tidurnya sebelum dilakukan pijat kehamilan berada pada kategori cukup buruk (2) dan setelah dilakukan pijat kehamilan menjadi cukup baik (1). Saat di evaluasi klien mengatakan badan terasa lebih enteng dan rasa pegal dan nyeri punggung berkurang setelah dilakukan terapi pijat kehamilan. Pijat kehamilan dapat menjadi bagian terapi alternatif ataupun komplementer khususnya membantu meningkatkan kualitas tidur bagi ibu hamil trimester III (Aswitami et al, 2021).

Skor akhir kualitas tidur pada Ny.D mengalami penurunan sebesar 6 skor, dimana pada pretes dengan skor 13 dan post tes dengan skor 7. Penurunan skor PSQI menunjukkan peningkatan pada kualitas tidur Ny.D. Menurut Aswitami dkk, (2021) semakin rendah skor PSQI menunjukkan peningkatan kualitas tidur yang lebih baik, dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan pijat kehamilan terhadap peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil.

Kriteria hasil skor PSQI Nurhayati et al (2020) menunjukkan kualitas tidur Baik jika skor ≤ 5 dan kualitas tidur Buruk jika skor ≥ 5 . Skor post tes PSQI Ny.D adalah 7, hal ini mengindikasikan bahwa kualitas tidur Ny.D masih dalam kategori buruk. Intervensi pijat kehamilan pada Ny.D ini belum efektif karena pijat yang dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu, karena menurut menurut Gyadi dkk (2023) intervensi pijat kehamilan yang diberikan dalam 2 kali seminggu pada ibu hamil trimester III berpotensi 5,811 kali untuk dapat memperbaiki kualitas tidurnya.

Peningkatan kualitas tidur ibu hamil juga dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya adalah faktor dukungan keluarga. Chen, L., & Huang, Q (2020) menyatakan bahwa interaksi keluarga yang positif dan mekanisme dukungan keluarga memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas tidur selama kehamilan. Intervensi terarah yang melibatkan anggota

keluarga secara signifikan dapat meningkatkan kualitas tidur Ibu Hamil (Smith J & Lee M, 2023). Sehingga dalam penerapan intervensi penulis melibatkan keluarga, dengan harapan setelah penulis tidak melakukan kunjungan rumah, keluarga dapat meneruskan intervensi pijat kehamilan. Pijat kehamilan yang dilanjutkan oleh keluarga di harapkan dapat menurunkan skor PSQI, sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil menjadi kualitas tidur baik.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA