

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan fase di mana terjadi perubahan besar. Saat memasuki trimester ketiga ibu hamil akan semakin banyak merasakan keluhan akibat dari pembesaran uterus seperti nyeri punggung, meningkatnya frekuensi buang air kecil, konstipasi, kram serta bengkak pada kaki, dan kontraksi palsu. Perubahan fisik pada ibu hamil berpengaruh terhadap postur tubuh sehingga ibu tidak mudah untuk menemukan posisi tidur yang nyaman (Ornela et al., 2020). Selain itu, secara psikologis ibu hamil trimester ketiga sering mengalami kecemasan serta rasa takut dalam menghadapi proses persalinan, dan apakah bayi yang akan dilahirkan dalam kondisi normal atau cacat. Perubahan fisik serta perubahan psikis tersebut dapat mengakibatkan gangguan tidur pada ibu hamil (Wulandari et al., 2020).

Tingkat gangguan tidur ibu hamil mengalami perubahan setiap trimesternya, trimester pertama 13%, trimester kedua 19%, dan trimester ketiga 66%. (Reichner, 2015). Berdasarkan data *National Sleep Foundation* (2023) sebanyak 50-70 juta penduduk Amerika Serikat mengalami gangguan tidur. Sementara sekitar 50% ibu hamil mengalami gangguan tidur seperti insomnia. Menurut penelitian Effati-Daryani (2019) di Tabriz, Iran ditemukan bahwa ibu hamil trimester ketiga mengalami masalah tidur sebanyak 83,9 %. Di Indonesia, sekitar 64% ibu hamil mengalami gangguan tidur (Manullang et al., 2021).

Jumlah kunjungan ibu hamil K4 di Indonesia tahun 2022 sebesar 86,2% hampir mencapai target RPJMN sebesar 90%, sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil K6 tahun 2022 sebesar 70,9% dan memenuhi target RPJMN sebesar 60% (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Berdasarkan data tahun 2019 cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Bantul yaitu sebesar 89,30%, kurang dari target K4 95% (Profil Kesehatan Kab. Bantul, 2020).

Kualitas tidur melibatkan aspek yang dapat dihitung, mencakup lama tidur, latensi tidur, dan efisiensi tidur, serta aspek subjektif, seperti gangguan dan disfungsi tidur. Kebutuhan tidur ibu hamil yaitu kurang lebih 8 jam pada malam hari serta istirahat dengan rileks selama 1 jam pada siang hari. Masalah pada pola tidur disebabkan oleh gangguan tidur, hal tersebut dikarenakan tidak dapat tertidur, sering terbangun di malam hari, serta tidak mampu tidur kembali setelah terbangun (Kusmiyati et al., 2009; Khasanah et al., 2012).

Faktor yang menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil yaitu stres atau kecemasan menghadapi persalinan, meningkatnya frekuensi buang air kecil, gerakan janin yang aktif di malam hari, sulit menentukan posisi tidur yang nyaman akibat pembesaran uterus, efek samping obat, pola makan yang tidak sehat, konsumsi kafein, dan kurangnya aktivitas fisik (Ornela et al., 2020 ; Rafknowledge, 2004). Kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk usia ibu, paritas, pengetahuan, sosial ekonomi, serta pendamping persalinan (Djannah & Handiani, 2020).

Penurunan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga bisa menyebabkan penurunan kesehatan, kelelahan, kurangnya konsentrasi, tubuh terasa pegal, perubahan suasana hati, dan emosional cenderung meningkat. Apabila tidak segera di tangani maka akan membuat ibu mudah diserang penyakit (Rosita & Wigunantiningih, 2022). Selain mudah diserang penyakit, penurunan kualitas tidur ibu hamil dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia (Bustami et al., 2016). Apabila gangguan tidur berlangsung dalam jangka waktu yang lama, ada kekhawatiran bahwa bayi yang lahir nantinya dapat mengalami berbagai dampak negatif, seperti berat badan lahir rendah (BBLR), ketidakseimbangan perkembangan saraf, kelahiran prematur, serta penurunan kekebalan tubuh bayi (Marwiyah & Sufi, 2018).

Upaya pemerintah dalam penatalaksanaan ibu hamil dengan keluhan gangguan tidur yaitu masuk pada program ANC (*Antenatal Care*) terpadu yaitu pemberian KIE atau konseling pada ibu hamil pada setiap kunjungan ANC (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Selain itu upaya untuk menangani

gangguan tidur dapat dilakukan melalui terapi farmakologi maupun non-farmakologi. Dari beberapa penelitian, banyak ditemukan ibu hamil dengan gangguan tidur memilih pengobatan farmakologi untuk menangani masalah tersebut, contoh obat yang digunakan termasuk *Meflaquine*, *Pam Fluraze*, dan *Temazepam*. Namun terapi ini dikontraindikasikan untuk ibu hamil atau berisiko terhadap perkembangan janin, sehingga terapi tersebut bukanlah terapi yang dianjurkan (Hollenbach et al., 2013).

Prenatal yoga adalah metode non-farmakologi yang bisa diimplementasikan pada ibu hamil dengan masalah tidur. Menurut penelitian Kamalah (2021), latihan relaksasi dalam *prenatal* yoga dapat merangsang saraf parasimpatis dalam saraf pusat. Manfaat saraf parasimpatis salah satunya yaitu mengurangi pelepasan hormon stres (adrenalin atau *epinephrine*) serta meningkatkan sekresi hormon *nonadrenaline* atau *norepinephrine* (hormon relaks), hal ini mengakibatkan penurunan tingkat cemas dan ketegangan pada ibu hamil, dimana pada akhirnya membantu ibu hamil menjadi rileks, tenang, dan meningkatkan kualitas tidur. Menurut penelitian Sari & Kumorojati (2020) hasil latihan yoga yang diberikan 1 kali dalam seminggu selama 1 bulan dapat digunakan dalam mengurangi masalah tidur pada ibu hamil trimester ketiga.

Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Appi Ammelia, jumlah kunjungan ibu hamil K4 Trimester III menunjukkan bahwa terdapat 30 ibu hamil trimester tiga pada bulan April-Mei. Dari hasil wawancara langsung dengan 5 ibu hamil trimester III yang menjalani pemeriksaan USG, terungkap bahwa 4 (80%) ibu hamil mengalami gangguan tidur. Hal ini disebabkan kecemasan menghadapi persalinan, tidak mudah menemukan posisi tidur yang nyaman akibat dari pembesaran uterus, dan meningkatnya frekuensi berkemih di malam hari. Penatalaksanaan untuk ibu hamil dengan masalah tidur yaitu bidan memberikan konseling atau pendidikan kesehatan menjelaskan kepada ibu proses persalinan secara fisiologis, menyarankan ibu tidur posisi miring ke kiri, menyarankan ibu untuk tidak minum air saat menjelang tidur lebih sering minum di siang hari, hindari kafein, usahakan buang air kecil sebelum tidur.

B. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh *prenatal* yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh *prenatal* yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dilakukan *prenatal* yoga.
- b. Diketuainya kualitas tidur ibu hamil trimester III sesudah dilakukan *prenatal* yoga.
- c. Diketuainya pengaruh *prenatal* yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai pengetahuan ilmiah yang memiliki tingkat pembuktian atau keaslian sesuai dengan penerapan dilahan yang berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini sebagai dasar untuk pengembangan program pendidikan kesehatan yang mencakup informasi tentang manfaat *prenatal* yoga dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

b. Bagi PMB Appi Ammelia

Penelitian ini sebagai ilmu pengetahuan serta dasar ilmiah untuk pengembangan program *prenatal* yoga dalam paket konseling ANC untuk mengatasi masalah tidur pada ibu hamil.

c. Bagi Ibu Hamil Trimester III

Sebagai alternatif non farmakologis serta upaya preventif mandiri yang dapat dilakukan ibu hamil trimester tiga untuk mengatasi masalah gangguan tidur.

d. Bagi Peneliti Berikutnya

Sebagai pedoman dan referensi untuk peneliti berikutnya mengenai kualitas tidur ibu hamil pada trimester ketiga.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini disusun pada tahun 2024 dengan mengambil rujukan dari penelitian yang lalu dan jurnal-jurnal dengan memodifikasinya. Penelitian yang berkenaan dengan Pengaruh *Prenatal* Yoga terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Resmaniasih & Herlinadyaningsih (2021)	Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III	Variabel independen dalam penelitian ini prenatal yoga dan variabel dependen yaitu kualitas tidur ibu hamil trimester III.	Jenis penelitian menggunakan <i>Quasy Experimental Studies</i> dengan pendekatan <i>Pretest-Posttest Control Group Design</i> . Teknik pengambilan sampel yaitu <i>Consecutive Sampling</i> .	Terdapat pengaruh yoga kehamilan terhadap perubahan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga.	Perbedaan penelitian terletak pada responden, jenis penelitian, desain penelitian, teknik sampling serta lokasi penelitian.
2	Azward et al., (2021)	Prenatal yoga exercise improves sleep quality in the thrid trimester of pregnant women	Variabel indepeden dalam penelitian ini senam yoga dan variabel dependen yaitu kualitas tidur ibu hamil trimester III	Jenis penelitian menggunakan <i>quasy experimental (Nonequivalent Control Group Design)</i>	Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol (p-value 0,001<0,05) dan intervensi (p-value 0,001<0,05), terdapat perbedaan kualitas tidur yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.	Perbedaan penelitian terletak pada responden, jenis penelitian, desain penelitian, serta lokasi penelitian.
3	Angraini (2022)	Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III	Variabel independen dalam penelitian ini yaitu senam hamil dan variabel dependen kualitas tidur ibu hamil trimester III	Jenis penelitian menggunakan <i>quasy eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest posttest</i> . Teknik sampling menggunakan <i>accidental sampling</i> .	Ada pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III dengan nilai mean <i>pretest</i> 8.00 dan mean <i>posttest</i> 3.85 dan P Value= 0.001<0.05.	Perbedaan penelitian terletak pada responden, intervensi yang diberikan, jenis penelitian, teknik sampling, dan lokasi penelitian.