

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah atau fisiologis. Setiap wanita yang mempunyai organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan telah melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi disisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan adanya perubahan yang terjadi selama proses kehamilan, baik perubahan fisiologis maupun psikologis. (Nuryaningsih, 2017)

Proses adaptasi ibu hamil akan mengalami ketidaknyamanan, beberapa ketidaknyamanan trimester III pada ibu hamil diantaranya sering buang air kecil 50%, keputihan 15%, konstipasi 40%, perut kembung 30%, bengkak pada kaki 20%, kram pada kaki 10%, sakit kepala 20%, striae gravidarum 50%, haemoroid 60%, sesak nafas 60% serta sakit punggung 70%. (Rahmawati and dkk, 2016)

Sebuah penelitian *National Sleep Foundation*, lebih dari 79% wanita hamil mengalami ketidakteraturan pada saat tidur. Gangguan tidur dan sering lelah adalah salah satu keluhan yang paling sering terjadi pada ibu hamil. Rata-rata 60% dari ibu hamil merasakan sering lelah pada trimester akhir dan lebih dari 75% mengeluhkan gangguan tidur. Gangguan kualitas tidur yang dialami ibu hamil karena semakin besar kehamilan maka uterus akan menekan kandung kemih yang menyebabkan

nokturia (sering berkemih di malam hari) terbangun di malam hari dapat mengganggu tidur yang nyenyak yang menyebabkan penurunan kualitas tidur pada ibu hamil. (Irianti and dkk, 2015)

Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin dapat membuat ibu sulit tidur nyenyak saat malam hari dan mengurangi kualitas tidur ibu hamil, hal seperti ini menjadi tanda terjadinya gangguan kualitas tidur. (Dheska and dkk, 2018)

Gangguan kualitas tidur dapat menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Stres ringan akan menyebabkan janin mengalami peningkatan pada denyut jantungnya, tetapi stres yang berat dan lama akan mengakibatkan janin menjadi hiperaktif, penurunan durasi tidur pada ibu hamil dapat membuat kondisi ibu hamil menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal, tidak mood untuk beraktivitas. Hal ini dapat membuat beban kehamilan semakin berat. Pengukuran kualitas tidur dapat dilihat menggunakan kuisioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) . (Jannatin, 2016).

Pemilihan instrumen *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) versi bahasa Indonesia, karena cukup praktis dan mudah dipahami, selain itu sudah cukup banyak digunakan di Indonesia dengan validitas dan tingkat realibilitas cukup tinggi. (Curcio et al, 2012)

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur ini bisa diatasi dengan olahraga. Olahraga yang diperuntukan untuk ibu hamil adalah olahraga yang aman bagi kehamilannya. Olahraga ini bisa bersifat individual seperti jalan-jalan dipagi hari atau melakukan senam hamil. (Tella at all, 2011)

Beberapa jurnal yang ditemukan gangguan kualitas tidur dapat diatasi dengan senam hamil. Senam hamil merupakan suatu terapi latihan gerakan yang bermanfaat untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental dalam menghadapi persalinan dengan optimal. (Irianti and dkk, 2015)

Senam hamil dapat menurunkan ketidaknyamanan pada ibu hamil serta dapat meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III karena dapat membantu ibu untuk merasa rileks dan nyaman. Secara fisiologis, relaksasi akan menimbulkan efek relaks yang melibatkan syaraf parasimpatis dalam sistem syaraf pusat. Dimana salah satu fungsi syaraf parasimpatis ialah menurunkan produksi hormone adrenalin atau epinefrin (hormone stress) dan meningkatkan sekresi hormone noradrenalin atau norepinefrin (hormone relaksasi) sehingga menyebabkan penurunan ketegangan pada ibu hamil dan akan membuat ibu hamil menjadi lebih relaks dan tenang, rileks dan tenang akan meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil. (Jannatin, 2016)

Frekuensi senam hamil dapat dilakukan selama satu bulan dengan jadwal dua kali dalam satu minggu dengan durasi latihan selama 40 menit setiap senam. Senam hamil terdiri dari beberapa tahapan mulai dari pemanasan selama 10 menit, latihan inti selama 15 menit, kemudian dilanjutkan dengan latihan pernafasan selama 10 menit dan pendinginan selama 5 menit. (Wahyuni and dkk, 2013)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Jannatin Aliyah (2016) terdapat pengaruh pemberian senam hamil terhadap perubahan kualitas tidur ibu hamil dimana terjadi peningkatan kualitas tidur setelah pemberian senam hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gangguan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III dengan pemberian senam hamil, karena berdasarkan fakta wawancara pada 8 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Cicalengka didapatkan hasil hampir semua ibu mengalami gangguan kualitas tidur .

1.2. Rumusan Masalah

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu kondisi yang fisiologis, salah satunya adalah proses adaptasi ibu hamil akan mengalami ketidaknyamanan, yaitu ketidaknyamanan trimester III pada ibu hamil seperti gangguan kualitas tidur tetapi jika tidak dilakukan pemantauan dengan baik bisa mengakibatkan keadaan yang abnormal. Salah satu cara untuk mencegah hal tersebut dengan dilakukan asuhan secara komprehensif. Dengan demikian maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L G1P0A0 di Puskesmas Cicalengka?”

1.3. Tujuan

1.3.1 . Tujuan Umum

Memberikan asuhan secara *continuity of care* atau secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan asuhan manajemen kebidanan

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB

2. Menegakkan diagnosa Kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
3. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil sampai bersalin, nifas, neonatus, dan KB, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera, dan tindakan komprehensif.
4. Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Dapat mempraktekan teori yang didapatkan dan menerapkannya secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana

2. Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadi acuan untuk dapat meningkatkan pelayanan kebidanan termasuk pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana sesuai Standar Pelayanan Minimal Asuhan kebidanan

3. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana.