

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan anatomi dan fisiologis selama kehamilan trimester III dapat menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil seperti nyeri pinggang, sering buang air kecil, terbangun secara spontan, gerakan janin, nyeri ulu hati (*heartburn*), kram kaki, kelelahan dan sulit tidur ataupun susah tidur hingga pagi. Gangguan tidur yang selalu dirasakan oleh 58% ibu hamil antara lain rasa kantuk yang meningkat di siang hari, penurunan kewaspadaan di siang hari, terbangun 3-5 kali di malam hari dan mimpi buruk (Paulino *et al.*, 2022)

Gangguan kualitas tidur merupakan penurunan persentase gelombang tidur yang lamban. Gangguan kualitas tidur beragam masalahnya, seperti sulit memulai tidur, sering terbangun di malam hari, susah tidur kembali setelah terbangun atau tidur yang tak kunjung nyenyak. Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana seseorang merilekskan tubuh agar kembali segar dan bugar saat terbangun dari tidur. Kualitas tidur mencakup beberapa aspek, seperti kualitas tidur subjektif, latensi tidur, efisiensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi di siang hari (Fauziah, 2022)

World Health Organization (WHO) menggambarkan secara global prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia sebesar 41,8% (WHO, 2022). *Nasional Sleep Foundation* (2021) menyebutkan bahwa ibu hamil yang mengalami gangguan tidur di Afrika 57,1%, Asia sebesar 48,2%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Ibu hamil TM III selalu terbangun di malam hari rata-rata 3-11 kali setiap malam dan hanya 1,9% ibu hamil yang tidak terbangun di malam hari (Mardalena & Susanti, 2022). Data Kemenkes RI (2021) menyampaikan gangguan tidur pada ibu hamil mencapai angka 64% dan ibu hamil yang mengalami *sleep apnea* sebesar 65% dari total seluruh ibu hamil di Indonesia. Rata-rata ibu hamil yang mengalami gangguan tidur merupakan ibu hamil trimester III (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah prevalensi ibu hamil yang mengalami gangguan pola tidur sebanyak 15,2% pada trimester I, trimester II sebesar 19,6%, dan 22,8% pada trimester III (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2021). Dinas kesehatan Kabupaten Karanganyar mencatat terdapat prevalensi ibu hamil dengan gangguan pola tidur sebanyak 11,6% pada trimester I, trimester II 13,85% dan pada trimester III adalah 16,3% (Dinas Kesehatan Karanganyar, 2022)

Gangguan pola tidur ibu hamil cenderung dirasakan saat kehamilan memasuki trimester III, hal ini terjadi akibat adanya perubahan adaptasi fisiologis dan psikologis yang dialami ibu hamil. Ketidaknyamanan seperti nyeri pinggang, meningkatnya frekuensi BAK, nyeri ulu hati, kesulitan tidur atau gangguan pola tidur merupakan faktor perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil trimester III, sedangkan faktor psikologis pada ibu hamil trimester ketiga meliputi rasa tidak nyaman, peningkatan kecemasan, lebih sensitif dan penurunan libido (Handayani, 2023). Akibat yang dapat ditimbulkan dari gangguan tidur pada saat kehamilan antara lain, hasil kehamilan yang tidak diinginkan seperti: pembatasan pertumbuhan intrauterin, kelahiran prematur, persalinan lama, persalinan sesar, berat badan lahir rendah (BBLR) (Putri & Nur, 2021)

Kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil trimester III adalah meningkatkan kejadian depresi, kurang konsentrasi dalam beraktivitas, gangguan memori, gangguan artikulasi bicara, gangguan penginderaan, kondisi emosi yang gampang meledak. Jika depresi, stress dan hipertensi terjadi pada ibu hamil akan berakibat buruk bagi ibu dan janinnya (Paulino *et al.*, 2022). Gangguan tidur ini diawali dengan adanya insomnia, dan sering terjaga di malam hari. Akibat kualitas tidur yang jelek ini berdampak buruk bagi ibu dan janinnya serta meningkatkan resiko terkena diabetes mellitus, preterm, prolong labor, persalinan dapat berakhir dengan operasi sesar (Wahyuni, 2022).

Upaya pengobatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil trimester III yaitu pengobatan farmakologi dan non

farmakologi. Pengobatan farmakologi untuk mengatasi kualitas tidur yang buruk meliputi flurazepam, dan temazepam, akan tetapi terapi ini bukan pilihan yang dianjurkan karena dapat mempengaruhi kehamilan (Paulino *et al.*, 2022). Sedangkan pengobatan non farmakologi dapat menjadi pilihan untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil khususnya trimester III kecil kemungkinan teknik non farmakologi menimbulkan efek samping. Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan meliputi, akupunktur (45%), relaksasi (43%) dan yoga (41%) (Resmaniasih, 2021)

Salah satu yoga yang dapat dilakukan ibu hamil trimester III sebagai upaya non farmakologi meningkatkan kualitas tidur adalah prenatal yoga. Prenatal yoga merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik ibu hamil yang dilakukan dengan intensitas lembut dan perlahan (Wahyuni, 2022). Prenatal yoga juga memiliki kelebihan antara lain, mudah dilakukan dirumah secara mandiri, gerakan bersifat ringan sesuai untuk ibu hamil dari TM I hingga TM 3 dan pawaannya dalam suasana rileks, tenang sehingga nyaman. Melakukan prenatal yoga dapat memberikan manfaat antara lain, meningkatkan relaksasi dan meningkatkan kelenturan otot serta memperkuat rangka tubuh, sehingga ibu hamil menjadi lebih rileks yang berdampak pada meningkatnya kualitas tidur lebih baik dan keluhan selama trimester III berkurang (Kalsum *et al.*, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2022) menjelaskan bahwa rata-rata hasil kuisisioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) ibu hamil sebelum melakukan prenatal yoga adalah 23 poin dan mengalami perubahan menjadi 7,5 poin setelah dilakukan penerapan senam prenatal yoga selama 4 kali dalam 2 minggu. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Mastryagung *et al.*, (2022) dengan hasil p value < 0.05 (p value 0,02), sehingga dapat disimpulkan prenatal yoga memiliki pengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil. Penelitian menunjukkan menunjukkan setelah melaksanakan prenatal yoga, nilai rata-rata kualitas tidur mengalami penurunan yaitu dari 9,47 menjadi 4,03 yang menunjukkan ada pengaruh kelas prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil di PMB Wulan Mardikaningtyas (Saputri, 2023).

Berdasarkan data Studi Pendahuluan yang dilakukan pada 29 April 2024 di Puskesmas Jumantono data 3 bulan terakhir menunjukkan jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jumantono yaitu pada bulan Februari 2024 terdapat 55 ibu hamil, bulan Maret 2024 terdapat 46 ibu hamil, bulan April 2024 terdapat 39 ibu hamil. Hasil observasi di Desa Genengan (salah satu Desa cakupan wilayah kerja Puskesmas Jumantono) sebagian besar ibu hamil trimester III atau sebesar 67% mengalami gangguan tidur. Hasil wawancara terhadap 10 orang ibu hamil trimester III, semua menyatakan mengalami gangguan tidur, untuk meningkatkan kualitas tidur 5 ibu menyatakan mengikuti prenatal yoga secara rutin 2 x/minggu, sedangkan 5 ibu lainnya menyatakan tidak melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas tidur, baik secara farmakologi maupun non-farmakologi, hanya menganggap gangguan tidur ibu hamil trimester III merupakan hal biasa terjadi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian dengan judul : “Penerapan Prenatal Yoga terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Desa Genengan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah yang penelitian ini adalah bagaimanakah penerapan prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka dapat dikemukakan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah penerapan prenatal yoga.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum penerapan prenatal yoga.

- b. Mendeskripsikan kualitas tidur ibu hamil trimester III sesudah penerapan prenatal yoga.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas maka dapat dikemukakan manfaat bagi:

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi secara lengkap dan jelas mengenai penerapan prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang penerapan prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan atau kebidanan tentang penerapan prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengetahuan dengan penerapan prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

