

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan fisiologis yang terjadi selama masa kehamilan memiliki dampak yang bersifat patologis bagi wanita hamil. Perubahan fisiologis tersebut antara lain, pada wanita hamil trimester I akan merasa mual, muntah, meriang dan lemas. Trimester II tubuh sudah mulai beradaptasi, rasa mual dan muntah mulai berkurang. Memasuki trimester III masalah yang sering muncul adalah pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal. Masalah tersebut menyebabkan munculnya keluhan ibu hamil trimester ketiga yakni, nyeri punggung bawah, sesak nafas, lordosis, nyeri pelvis hingga gangguan tidur (Walyani, 2015).

Pada trimester III ibu hamil akan mengalami gangguan psikologis, salah satunya adalah sulit tidur. Sulit tidur diakibatkan oleh kegelisahan, tidak nyaman, dan tidak tenang (Septalia Dale & Ananda Dale, 2019).

Gangguan tidur pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko kehamilan yang merugikan yaitu menyebabkan kehamilan premature, depresi maternal, hipertensi gestasional, dan intoleransi glukosa (Yang *et al*, 2020).

World Health Organization (WHO) tahun (2020) mengatakan prevalensi ibu hamil yang mengalami gangguan tidur secara global sebanyak 41,8%. Amerika serikat memiliki sekitar 78% wanita hamil yang melaporkan bahwa mengalami gangguan tidur selama masa kehamilan. Prevalensi ibu hamil yang mengalami gangguan tidur di Asia sebesar 41,8% (Mardalena dan Susanti, 2022). Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun (2018) 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 (Kemenkes RI, 2020).

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 (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019). Dinas kesehatan Kabupaten Boyolali mencatat terdapat prevalensi ibu hamil dengan gangguan pola tidur saebanyak 11,6% pada trimester I, trimester II 13,85% dan pada trimester III adalah 16,3% (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali 2020).

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 fekuensi BAK, nyeri ulu hati, kesulitan tidur atau gangguan pola tidur merupakan faktor perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil trimester III, sedangkan faktor psiokologis pada ibu hamil trimester ketiga meliputi rasa tidak nyaman, peningkatan kecemasan, lebih sensitif dan penurunan libido (Marwiyah dan Sufi, 2018).

Gangguan pola tidur yang dialami oleh ibu hamil khususnya ibu hamil trimester III dapat menimbulkan dampak kesehatan bagi ibu dan janin. Buruknya kualitas tidur ibu hamil dapat mengakibatkan depresi, kurang konsentrasi, emosi yang mudah meledak, stres hingga hipertensi. Gangguan pola tidur ibu hamil yang berujung terjadinya hipertensi bisa menyebabkan berkurangnya aliran darah ke plasenta sehingga pertumbuhan janin terhambat akibatnya bayi beresiko prematur (Kaimudin, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III yaitu senam hamil, karena menurut Lockhart RN & Saputra (2014), senam hamil memiliki manfaat berupa membantu melatih pernafasan, meningkatkan sirkulasi darah, membantu mempercepat penyembuhan setelah persalinan dan membantu relaksasi sehingga ibu lebih mudah tidur.

Upaya peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil diperlukan guna mencegah resiko gangguan kesehatan pada ibu dan janin. Cara guna meningkatkan kualitas tidur ibu hamil dapat dilakukan secara farmakologi ataupun non farmakologi. Terapi non farmakologi banyak menjadi pilihan karena dianggap paling minimal menimbulkan efek samping. Beberapa cara non farmakologi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil adalah prenatal yoga, relaksasi, aroma terapi, *sleep hygiene* ataupun *back massage* (Nurdiyanti, 2020).

Senam hamil dapat menjadi salah satu terapi non farmakologi meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Senam hamil merupakan salah satu olahraga ringan yang dapat dilakukan oleh ibu hamil dengan kondisi tertentu. Peregangan yang lembut pada senam ibu hamil dapat membantu meringankan ketidaknyamanan otot-otot panggul dan ekstermitas sehingga memberikan efek relaksasi yang bisa berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur yang baik dan senam hamil memiliki kelebihan yaitu mudah dilakukan sendiri dirumah dan biaya yang murah (Yulianti, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Witari (2020) menjelaskan bahwa sebelum diberikan intervensi senam hamil sebanyak 41 (82%) responden dari total keseluruhan 50 responden mengalami kualitas tidur yang buruk sedangkan 9 orang (18%) mengalami kualitas tidur yang baik. Sesudah diberikan intervensi senam hamil selama 4 kali dalam 2 minggu terdapat perubahan yang signifikan yakni 11 (22%) responden dari total 50 responden mengalami kualitas tidur yang buruk dan sebagian besar 39 orang (78%) mengalami kualitas tidur yang baik.

Penelitian juga dilakukan oleh Mardalena dan Susanti (2022) tentang pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III dengan hasil sebanyak 19 orang (57,57%) mengalami permasalahan tidur sedang dan 10 orang (30,30%) mengalami masalah tidur yang berat sebelum diberikan intervensi. Perubahan yang signifikan terjadi setelah dilakukan intervensi senam hamil 6 kali dalam 3 minggu dengan hasil sebanyak 18 orang (54,54%) mengalami gangguan tidur ringan dan 2 orang (6,06%) masih mengalami kualitas tidur berat.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan terdapat total 4 ibu hamil trimester ketiga di Desa Plumbungan, 2 diantaranya mengalami gangguan tidur dan tidak melakukan upaya farmakologi ataupun konsultasi dengan dokter. Peneliti melakukan wawancara pada ibu yang mengalami gangguan tidur ternyata mereka tidak mengetahui terapi alternatif untuk mengatasi masalah gangguan tidur pada ibu hamil. Para ibu hamil tidak mengetahui tentang senam hamil dan belum pernah melakukan senam hamil untuk mengatasi gangguan tidur.

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan dengan judul “Penerapan Senam Hamil Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Desa Plumbungan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Desa Plumbungan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Senam Hamil?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil terapan senam hamil untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Desa Plumbungan.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan kualitas tidur ibu hamil sebelum penerapan senam hamil pada ibu hamil trimester III di Desa Plumbungan.

b. Mendeskripsikan kualitas tidur ibu hamil sesudah penerapan senam hamil pada ibu hamil trimester di Desa Plumbungan.

c. Mendeskripsikan perubahan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah penerapan senam hamil di Desa Plumbungan.

d. Mendeskripsikan perbandingan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah penerapan senam hamil di Desa Plumbungan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Hamil Trimester III

Dengan hasil penerapan ini ibu hamil trimester III dapat menerapkan senam hamil sebagai terapi alternatif untuk meningkatkan kualitas tidur.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat memberikan sosialisasi kesehatan dan mengajarkan senam hamil bagi ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur untuk meningkatkan kualitas tidur yang baik.

3. Bagi Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Hasil penerapan ini dapat digunakan sebagai salah satu skill laboratorium dan dimasukkan dalam mata kuliah keperawatan maternitas.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penerapan senam hamil untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III dapat dilanjutkan kembali dan sebagai sumber data peneliti selanjutnya.