

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu peristiwa penting dalam kehidupan seorang perempuan. Proses yang diawali dari konsepsi hingga pengeluaran bayi dari dalam rahim menuntut adaptasi dari ibu hamil dan orang-orang terdekat. Kehamilan bagi pasangan suami istri adalah suatu perkembangan keluarga dengan hadirnya anggota keluarga baru, perubahan hubungan, dan peran dalam keluarga (Rustikayanti, 2016).

Perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, mempunyai dampak yang bersifat patologis bagi wanita hamil. Perubahan fisiologis ini dimulai pada saat terjadi proses nidasi yang oleh beberapa tubuh wanita direspon sebagai benda asing. Wanita yang hamil muda akan merasa mual, muntah, meriang dan lemas. Rasa mual dan muntah ini akan berkurang sampai trimester pertama berakhir. Pada trimester kedua tubuh sudah mulai beradaptasi dan rasa mual dan muntah sudah mulai berkurang. Akan tetapi pada trimester ketiga, keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan pada ibu hamil (Wahyuni, 2013).

Keluhan-keluhan tersebut diantaranya adalah nyeri punggung bawah, sesak napas, varises, haemorrhoid, gangguan tidur, diastasis recti, nyeri pelvis dan lain-lain. Salah satu keluhan ibu hamil adalah gangguan tidur yang sering dialami wanita hamil, walaupun kehamilannya normal.

Gangguan tidur yang sering dialami oleh ibu hamil adalah penurunan durasi tidur. Sebagian besar wanita hamil mengalami gangguan tidur dan hanya 1,9% saja wanita yang tidak terbangun pada malam hari selama kehamilan trimester ketiga. Gangguan tidur pada wanita hamil bisa berupa penurunan presentase gelombang tidur yang lambat dan tidur REM yang mungkin meningkat pada stadium satu. Gangguan tidur pada wanita hamil terjadi pada trimester pertama, trimester kedua dan juga trimester ketiga. (Wahyuni, 2013)

Pada trimester tiga jumlah gangguan tidur ini lebih tinggi, karena adanya ketidaknyamanan seperti nyeri pinggang, banyak buang air kecil, dan spontan bangun dari tidur. Gerakan janin, nyeri ulu hati (*hurlburn*), kram pada tungkai, kelelahan dan kesulitan memulai tidur atau sulit tidur sampai pagi. Gangguan tidur menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Stres ringan menyebabkan janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stres yang berat dan lama akan membuat janin menjadi hiperaktif. Akibat lanjut dari gangguan tidur ini adalah depresi dan bayi yang dilahirkan memiliki sedikit waktu tidur yang dalam. Kesulitan tidur pada ibu hamil disebabkan oleh adanya rasa cemas dan panik yang berkaitan dengan perubahan tanggung jawab sebagai orang tua. Gangguan tidur selama kehamilan terjadi selama trimester 1 (13%-80%) dan trimester ketiga (Wahyuni, 2013).

Upaya-upaya untuk mengatasi kesulitan tidur ini antara lain dengan olahraga, mengonsumsi obat-obatan yang aman bagi ibu hamil,

hipnoterapi, edukasi tidur (*sleeping education*) dan latihan relaksasi. Olahraga yang diperuntukkan bagi ibu hamil adalah olah raga yang aman bagi kehamilannya. Olahraga ini bisa bersifat individual seperti jalan-jalan pagi hari atau olah raga yang bersifat kelompok seperti senam hamil. Jenis olahraga yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil. (Wahyuni, 2013).

Senam hamil dilakukan selama masa kehamilan dengan gerakan yang disesuaikan dengan kondisi kehamilan dan bermanfaat untuk mempersiapkan proses persalinan, memelihara kesehatan selama kehamilan, mengurangi keluhan yang terjadi akibat perubahan-perubahan kehamilan serta memberikan ketenangan (relaksasi) sehingga ibu hamil dapat melakukan aktivitas tidur dengan nyaman dan durasi tidur yang baik dapat dicapai (Wahyuni, 2013).

Berdasarkan penelitian Ildiko Kocsis a, dkk (2017) yang berjudul "*Effect of a gymnastics program on sleep characteristics in pregnant women*" desain penelitian studi kohort prospektif yang menyatakan bahwa aktivitas fisik setidaknya 1 jam/hari dikaitkan dengan durasi tidur yang lebih lama; baik latihan fisik intensitas rendah dan tinggi memiliki efek positif pada tidur.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis bermaksud melakukan asuhan dengan penatalaksanaan senam hamil untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III.

B. Rumusan Masalah

Apakah penatalaksanaan senam hamil dapat mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III ?

C. Tujuan Asuhan Kebidanan

Untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil setelah diberikan asuhan kebidanan berupa penatalaksanaan senam hamil.

D. Manfaat Asuhan Kebidanan

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan wawasan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya wawasan mengenai penatalaksanaan senam hamil untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Klien mendapatkan asuhan pemberian senam hamil untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III.

b. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Diharapkan asuhan ini bermanfaat bagi bidan sebagai asuhan masukan dalam penatalaksanaan gangguan tidur dan upaya meningkatkan kualitas pelayanan di BPM.

c. Bagi Pendidikan Kebidanan

Memberikan informasi yang dapat dijadikan pemikiran dalam meningkatkan dan mengembangkan materi perkuliahan di masa yang akan datang khususnya penatalaksanaan senam hamil untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III.

d. Bagi Profesi IBI

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan khususnya bagi profesi kebidanan agar meningkatkan mutu kualitas pelayanan dan penatalaksanaan senam hamil dapat menjadi alternatif sebagai upaya untuk mengatasi gangguan tidur.

e. Bagi Pemberi Asuhan

Sebagai sarana untuk melatih, meningkatkan kemampuan yang didapatkan di lapangan dalam memberikan penatalaksanaan senam hamil untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III.



UMTAS