BAB II

TINJAUAN KASUS

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Menurut federasi obstetri ginekologi internasional, kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjtukan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua minggu ke 13 hingga minggu ke 27, dan trimester ketiga minggu ke 28 hingga minggu ke 40. (Sarwono, 2016)

Kehamilan adalah proses ilmiah yang dialami oleh setiap wanita dalam siklus reproduksi. Kehamilan dimulai dari konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan. Selama kehamilan ini terjadi perubahan-perubahan, baik perut, fisik maupun psikologi ibu.
(Varney, 2009)

Kehamilan merupakan mata rantai yang bersinambung dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot nidasi (implantasi) pada uterus pembentukan plasenta, dan tumbuh kembali hasil konsepsi sampai aterm.
(Manuaba, 2010)

Kehamilan adalah suatu keadaan yang istimewa bagi seorang calon ibu, karena pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang mempengaruhi kehidupan (Prawiroharjo, 2010).

2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Pada Kehamilan

a. Perubahan adaptasi fisiologis pada kehamilan adalah

1) Uterus

Estrogen menyebabkan pertumbuhan uterus melalui mekanisme *hiperplasia* (peningkatan jumlah sel) pada awal kehamilan, tanpa dipengaruhi oleh pembesaran janin. Sebelum hamil uterus berbentuk seperti bola, kemudian akan menjadi kantung yang semakin membesar setelah usia kehamilan tiga bulan. (Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

2) Serviks

Pada saat kehamilan akibat tingginya kadar estrogen servik menjadi semakin lebar dan lunak, dan pada saat persalinan servik akan matang. Adanya pematangan dan *efface ment* menyebabkan uterus akan membuka mengikuti tarikan korpus uteri saat kontrasi persalinan dimulai. Pada saat kehamilan servik mengeluarkan secret lebih banyak, sehingga kanalis servikalis tertutup oleh plak mukosa yang salah satu fungsinya untuk mencegah terjadinya infeksi asendens dari vagina.

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

3) Payudara

Payudara akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan selama masa kehamilan sebagai persiapan masa laktasi, ada beberapa hormon yang mempengaruhi pertumbuhan payudara, yaitu estrogen, progesteron, dan somatomamtropin. Timbunan lemak sekitar asinus/alveolus menekan ujung saraf sehingga terasa tegang, sensitif, dan terasa sakit. Rasa sakit ini biasanya hanya beberapa hari saja. Saat usia kehamilan 12 minggu ada kemungkinan dikeluarkan ASI berwarna putih agak jernih, karena pengaruh prolaktin dari hipofisis anterior, namun ada hambatan dari *inhibiti proglactin hormone* (dari plasenta) yang menghalangi kerja prolaktin, sehingga ASI yang dikeluarkan tidak banyak.

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

4) Sistem Endokrin

Pada saat terjdi kehamilan korpus luteum kehamilan akan dipertahankan oleh adanya hormen HCG menjadi korpus luteum kehamilan. Korpus luteum kehamilan akan tetap memprokduksi progestron untuk mempertahankan endometrium hingga siap implantasi dan masa awal kehamilan. Setelah impalantasi, plasenta mulai memproduksi progestron dan mengambil alih fungsi korpus luteum. Kadar progesteron yang tetap tinggi selam kehamilan menyebabkan kenaikan suhu basal dan terhambatnya menstruasi.

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

5) Sistem Pencernaan

Peningkatan progesteron dan estrogen pada masa kehamila menyebakan penurunan tonus otot saluran perencanaan, sehingga mobilitas seluruh pencernaan ikut menurun dan menimbulkan berbagai komplikasi dari ringan sampai berat. Pengosongan lambung menjadi lebih lama, sehingga ibu sering merasa perut penuh cukup lama. Penurunan peristaltik usus memungkinkan reabsorpsi air dan nutrisi lebih banyak, sedangkan penurunan peristaltik pada kolon menyebabkan feses tertimbun yang pada akhirnya mengakibatkan konstipasi dan menekan uterus ke sebelah kanan,

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

6) Sistem Pernafasan

Ibu hamil usia kehamilan > 32 minggu sering kali merasakan sesak nafas, hal ini terjadi karena uterus yang membesar menekan diagfragma. Untuk memenuhin kebutuhan oksigen yang meningkat 20%, ibu hamil harus bernafas lebih dalam dan bagian bawah torak melebar ke samping. Frekuensi respirasi menjadi 14-15 kali per menit. Peningkatan progesteron menyebabkan hiperventilasi sehingga sensitivitas terhadap CO_2 meningkat.

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

7) Sistem Kardiovaskuler

Volume darah total ibu saat hamil meningkat 30-50% pada kehamilan tunggal dan 50% pada kehamilan kembar. Peningkatan volume darah total pada ibu hamil dimulai awal trimester pertama, meningkat pada pertengahan kehamilan dan melambat hingga usia 32 minggu. Posisi terlentang pada akhir kehamilan dapat menyebabkan penekanan aliran balik vena, hingga menyebabkan pengisian jantung menuru.

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

8) Sistem Muskuloskeletal

Lordosis yang progresif akan menjadi bentuk yang umum pada kehamilan. Akibat kompensasi dari pembesaran uterus ke posisi anterior, lordosismenggeser pusat daya berat ke belakang kearah dua tungkai. Sendi sakroiliaka, sakrokogsigeus dan pubis akan meningkat mobilitasnya, yang diperkirakan karena pengaruh hormonal. Mobilitas tersebut dapat mengakibatkan perubahan sikap ibu dan pada akhirnya menyebabkan perasaan tidak enak pada bagian bawah punggung terutama pada akhir kehamilan (Diki, Ulfa, Suparmi, 2017)

b. Perubahan adaptasi psikologi pada ibu hamil

Sejumlah ketakutan muncul pada trimester III. Wanita mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupanya sendiri, seperti : apakah nanti bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan dan pelahiran (nyeri, kehilangan kendali), apakah ia akan bersalin atau bayinya tidak mampu keluar karena perutnya luar biasa besar, atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera akibat tangan dan bayi. Kehamilan dapat menimbulkan stress bagi semua wanita. Gejala ini dipengaruhi oleh fluktuasi kadar hormon, peningkatan stress dan pola makan dan tidur serta aktivitas normal lainya.

Mengingat adanya perubahan secara fisiologis dan anatomis, ibu hamil akan merasakan ketidaknyamanan pada trimester III biasanya ibu hamil mengeluhkan hal-hal sebagai berikut.

1) Mudah terengah-engah terutama dirasakan apabila rahim telah membesar sehingga mendesak sekat rongga dada dan mengganggu kembang kempisnya paru. Keadaan ini diperberat oleh meningkatnya kebutuhan oksigen dan meningkatnya progesteron. Senam kebugaran akan mengurangi keluhan ini, demikian pula dengan gerakan lengan yang bisa mengembangkan rongga rusuk dan melonggarkan pernafasan.
2) Mudah lelah, keluhan ini dipicu oleh meningkatnya kebutuhan aliran darah yang kurang diimbangi oleh ketersediaan darah. Volume darah ibu hamil meningkat 30-50% dan frekuensi denyut jantung meningkat 20%. Peningkatan volume darah ini akan mengakibatkan pembesaran pembuluh darah, sehingga sering timbul keluhan varises, ambien dan bengkak pada kaki.
3) Nyeri punggung dan pinggang, keluhan ini disebabkan oleh adanya perubahan postur tubuh yang membantu tulang belakang bagian bawah cenderung melengkung ke depan. Lengkungan ini disebabkan karena membesarnya perut. Selain itu keluhan ini juga dipicu oleh hormon relaksin yang mengendurkan persendian di panggul.
4) Kesulitan tidur (insomnia), keluhan ini biasanya terjadi pada akhir kehamilan, karena pada saat itu terjadi penumpukkan keluhan seperti susah bernafas, nyeri punggung, kejang kaki, dan lain-lain. (Fransiska, 2018)

3. Kebutuhan Kesehatan Ibu Hamil

a. Nutrisi Ibu Hamil

Bayi yang sehat terlahir dari ibu hamil yang memiliki status gizi baik, sejak sebelum kehamilan. Status gizi yang baik diperoleh apabila sejak sebelum hamil ibu mendapatkan asupan yang seimbang yang cukup sesuai dengan kebutuhan dan tidak menderita penyakit infeksi atau penyakit kronis lainnyayang berpengaruh terhadap kondisi tubuh.

(Diki,Ulfah,Suparmi, 2017)

b. Oksigen Bagi Ibu Hamil

Pada masa kehamilan kebutuhan oksigen meningkat sampai 20% dari kondisi sebelum hamil untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan jaringan ibu dan janin. Semakin besarnya kehamilan, uterus akan mendesak diagfragma sehingga mengurangi kapasasitas total paru dan biasanya menyebabkan keluhan sesak nafas. (Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

c. Personal Hygiene

Selama kehamilan tidak ada larangan untuk mandi. Namun pada akhir kehamilan akan mengganggu keseimbangan wanita hamil, dan meningktkan kemungkinanan jatuh, sehingga harus lebih hati-hati dan pastikan lantai kamar mandi tidak licin. Mandi diperlukan untuk menjaga kebersihan tubuh mengingat pada masa kehamilan terjadi peningkatan sekresi keringat, sehingga dianjurkan minimal mandi 2 kali sehari.

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

d. Perawatan Payudara pada Kehamilan

Perawatan payudara yang dapat dilakukan pada masa kehamilan

1) Membersihankan payudara dan puting setiap hari dengan air hangat dan handuk yang lembut dan bersih kemudian keringkan dengan hati-hati.
2) Jika kolostrum mengerak pada puting, lunakkan dengan mengoles krim khusus untuk puting sebelum berusaha membuangnya
3) Pegang payudara dengan lembut.
4) Pada bra yang menyokong
5) Pada bulan ke 9 mulailah persiapan untuk menyusui

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

e. Eliminasi Ibu Hamil

Keluhan yang sering dialami berkaitan dengan BAB adalah konstipasi dan hemoroid. Selama hamil dapat dicegah dengan

rutin BAB setiap hari, mengkonsumsi cairan dalam jumlah memadai, cukup olahraga setiap hari, jika dibutuhkan gunakan laksatif ringan. Selama masa kehamilan sistem imunitas tubuh ibu mengalami penurunan. Jika ibu mempunyai kebiasaan menahan kencing,hingga mikroorganisme bertahan lebih lama di kandung kemih, hal ini akan membuat ibu hamil rentan menderita infeksi saluran kemih (ISK). (Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

f. Hubungan Seksual

Hubungan seksual pada ibu hamil secara umum tidak dianggap berbahaya dan di boleh dilakukan kapan pun menginginkan bahkan sampai menjelang persalinan, asalkan dengan hati-hati . adapun kontraindikasi dalam berhubungan seksual selam hamil seperti riwayat abortus, riwayat partus prematurus, perdarahan pervaginam, ketuban sudah pecah dan tidak ada pembukaan. Jika memilik riwayat buruk, hubungan seksual harus dihindari karena cairan prostat pada sperma mengandung banyak prostaglading yang menyebaban uterus berkontraksi.

g. Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan mobilisasi (aktivitas fisik) biasa selama tidak terlalu melelahkan. Mobilsasi selam hamil bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, menambah nafsu mkan , pencernaan menjadi lebih baik, dan tidur menjadi lebih nyenyak . gerakan bada yang melelahkan dlarang. Dianjurkan berjalan-jalan di pagi hari dengan udara yang masih segar. (Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

h. Istirahat Dan Tidur

Ibu hamil dianjurkan untuk merencanakan periode istirahatnya yaitu tambahan terhadap jumlah waktu istirahat, terutama pada akhir kehamilan. Anjurkan istirahat yang cukup bagi ibu hamil minimal 6-7 jam malam hari dan 1-2 jam siang hari. Tidur siang dianjurkan bagi ibu hamil karena menguntungkan dan baik untuk kesehatan, jika tidak dapat memejamkan mata cukup berbaring

saja di siang hari. Posisi yang dianjurkan adalah berbaring miring kiri, untuk meningkatkan sirkulasi darah pada uterus khususnya uteroplasenter. (Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

i. Imunisasi pada masa kehamilan

Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil dilakukan setelah ditentukan lebih dahulu status imunisasi TT sejak bayi. Untuk menentukan status imunisasi bisa dilihat dari kartu imunisasi atau mengeksplorasi pengalaman imunisasai melalui anamnesa yang adekuat. Imunisasi TT bertujuan mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang di lahikannya. (Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

j. Traveling bagi ibu hamil

Wanita hamil yang merasa sehat tidak dilarang untuk berpergian yang tidak berefek buruk bagi kesehatan. Perjalanan biasanya dilakukan secara bertahap (misalnya setiap dua jam istirahat), sehingga ibu hamil memiliki waktu untuk beristirahat dalam perjalanan jauh dengan kendaraan sendiri. Perjalanan dengan jangka pendek tidak masalah, namun jika perjalanan cukup lama, dengan kendaraan umum, hal tersebut perlu dipertimbangkan. Jika ibu hamil memiliki riwayat kehamilan persalinan yang buruk, sebaiknya perjalanan jah ditunda sampai bayi lahir dan cukup umur untuk dibawa berpergian.

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

4. Ketidaknyamanan pada Masa Kehamilan

a. Mual (nausea) dan Muntah

Mual muntah terjadi pada minggu ke lima, mencapai puncaknya pada minggu ke sebelas dan menghilang setelah minggu ke empat belas. Nausea merupakan masalah umum dialami oleh wanita hamil muda, sehingga menjadi salah satu tanda dugaan hamil. Mual muntah yang hebat dan menetap sampai melewati trimester pertama, dapat mengindikasikan hiperemesis gravidarum atau molahidatidosa.

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

b. Sering BAK

Pada trimester I sering BAK disebabkan oleh peningkatan berat pada fundus uteri. Peningkatan berat fundus uteri menyebabkan istmus melunak sehingga posisi uterus menjadi antefleksi dan menekan kandung kemih. Sedangkan keluhan sering BAK pada akhir kehamilan disebabkan oleh bagian presentasi masuk ke panggul sehingga menekan kandung kemih.

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

c. Varises

Varises terjadi karena peningkatan tekanan vena pada ekstermitas bawah dan gangguan sirkulasi vena. Gangguan sirkulasi vena terjadi akibat tekanan uterus yang membesar pada vena panggul saat wanita dalam posisi duduk dan berdiri atau tekanan pada vena kava inferior saat tidur terlentang.

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

d. Insomnia

Pada ibu hamil terdapat beberapa kondisi fisik yang menyebabkan insonia seperti uterus yang semakin membesar, ketidaknyamanan selama hamil dan juga pergerakan janin. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketidaknyamanan insomia adalah mandi air hangat, minum air hangat sebelum tidur, sebelum tidur jangan melakukan aktivitas yang dapat menimbulkan stimulus, gunakan teknik relaksasi progessif dan lakukan posisi

(Diki, Ulfah, Suparmi, 2017)

2. Tidur

a. Pengertian tidur

Tidur adalah suatu keadaan relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang dan masih menyatakan fase kegiatan otak dan badaniyah yang berbeda. Jika orang memperoleh tidur yang cukup, mereka merasa tenaganya pulih. Beberapa ahli tidur yakin bahwa

perasaan tenaga yang pulih ini menunjukkan tidur memberikan waktu untuk perbaikan dan penyembuhan sistem tubuh periode keterjagaan yang berikutnya (Komalasari, 2012).

b. Klarifikasi Tidur

Menurut Hidayat (2009) terdapat berbagai tahapan dalamtidur, dari tidur yang sangat ringan sampai tidur yang sangat dalam. Para peneliti tidur juga membagi tidur dalam dua tipe yang secara keseluruhan berbeda, yang memiliki kualitas yang berbeda pula, yaitu:

1) *Non rapid eye movement* (NREM)

Tahap tidur ini dapat juga disebut sebagai tidur gelombang lambat. Dinamakan tidur gelombang lambat karena pada tahap ini gelombang otaknya sangat lambat, yang dapat dihubungkan dengan penurunan tonus, penurunan darah perifer dan fungsi-fungsi vegetatif tubuh lainnya. Selain itu, tekanan darah frekuensi pernafasan, dan kecepatan metabolisme basal akan berkurang 10-30%. Ciri-ciri tidur NREM yaitu betul-betul istirahat penuh, tekanan darah menurun, frekuensi napas menurun, pergerakan bola mata melambat, mimpi berkurang, dan metabolisme menurun.

Perubahan selama proses tidur gelombang lambat melalui *elektroenchephalografi* dengan memperlihatkan gelombang otak berada pada setiap tahap tidur, yaitu : pertama, kewaspadaan penuh dengan gelombang betha frekuensi tinggi dan bervoltase rendah ; kedua, istirahat tenang yang diperlihatkan gelombang alpha ; ketiga, tidur ringan karena terjadi perlambatan gelombang alpha sejenis etha atau delta yang bervoltase rendah; dan ke empat, tidur nyenyak karena gelombang lambat dengan gelombang *delta bervoltase* tinggi dengan kecepatan 1-2/detik.

Tahapan tidur jenis gelombang lambat :

a) Tahap I

Tahap satu merupakan tahap transisi antara bangun dan tidur dengan ciri rileks, masih sadar dengan lingkungan,

merasamengantuk, bola mata bergerak samping ke samping, frekuensi nadi dan nafas sedikit menurun, dapat bangun segera, tahap ini berlangsung selama 5 menit.

b) Tahap II

Tahap II merupakan tahap tidur ringan dan proses tubuh terus menurun dengan ciri mata pada umumnya menetap, denyut jantung dan frekuensi nafas menurun, temperatur tubuh menurun, metabolisme menurun, berlangsung pendek dan berakhir 10-15 menit.

c) .Tahap III

Tahap III merupakan tahap tidur dengan ciri denyut nadi dan frekuensi nafas dan proses tubuh lainnya lambat, disebabkan oleh adanya dominasi system saraf parasimpatisdan sulit untuk bangun.

d) Tahap IV

Tahap ini merupakan tahap tidur dalam dengan ciri kecepatan jantung dan pernafasan menurun, jarang bergerak dan sulit dibangunkan, gerakan bola mata cepat, sekresi lambung menurunkan, serta tonus otot menurun.(Hidayat, 2009)

2) Rapid eye movement (REM)

Disebut juga sebagai tidur *paradoks* yang dapat berlangsung pada tidur malam selama 5-20 menit, dan rata-rata timbul 90 menit. Periode pertama terjadi selama 80-100 menit, akan tetapi apabila kondisi orang sangat lelah, maka awal tidur sangat cepat bahkan jenis tidur ini tidak ada.

Ciri dari tidur jenis ini adalah :

a) Biasanya disertai dengan mimpi aktif.
b) Lebih sulit dibangunkan selama tidur nyenyak gelombang lambat.
c) Tonus otot selama tidur nyenyak sangat tertekan, menunjukkan inhibisi kuat proyeksi spinalatas sistem pengaktifasi retrikularis.

d) Frekuensi jantung dan pernafasan menjadi tidak teratur.
e) Pada otot periferterjadi beberapa gerakan otot yang tidak teratur.
f) Mata cepat menutup dan terbuka, nadi cepat dan irreguler, tekanan darah meningkat atau berfluktuasi, sekresi gaster meningkat, dan metabolisme meningkat.
g) Tidur ini penting untuk keseimbangan mental, emosi, juga berperan dalam belajar, memori, dan adaptasi.

(Hidayat, 2009)

c. Fungsi Dan Tujuan Tidur

Tidur dipercaya mengkontribusi pemulihan psikologis dan fisiologis (Ibrahim, 2013).Tidur dapat digunakan untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, kesehatan, mengurangi setres pada paru, kardiovaskuler, endokrin, dan lain-lain. Energi disimpan selama tidur, sehingga dapat diarahkan kembali pada fungsi seluler yang penting (Hidayat, 2009).

Secara umum terdapat dua efek fisiologis dari tidur, yaitu:

1) Efek pada saraf, yang diperkirakan dapat memulihkan kepekaan normaldan keseimbangan diantara berbagai susunan saraf.
2) Efek pada struktur tubuh, dengan memulihkan kesegaran dan fungsi dalam organ tubuh, karena selama tidur terjadi penurunan.

d. Faktor yang mempengaruhi tidur

Ibrahim (2013) menyatakan kualitas dan kuantitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya penyakit, lingkungan, latihan dan kelelahan, stres psikologis, medikasi, nutrisi, dan motivasi.

1) Penyakit

Sakit dapat mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang. Banyak penyakit yang memperbesar kebutuhan tidur, misalnya penyakit yang disebabkan oleh infeksi sehingga memerlukan lebih banyak waktu tidur untuk mengatasi keletihan. Banyak juga keadaan sakit menjadikan pasien kurang tidur, bahkan tidak bisa tidur.

2) Lingkungan Keadaan

lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat terjadinya proses tidur.

3) Latihan dan Kelelahan

Keletihan akibat aktivitas fisik yang tinggi dapat memerlukan lebih banyak tidur untuk menjaga keseimbangan energi yang telah dikeluarkan. Hal tersebut terlihat pada seseorang yang telah melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan. Maka, orang tersebut akan lebih cepat untuk dapat tidur karena tahap tidur gelombang lambatnya diperpendek.

4) Stres Psikologis

Kondisi psikologis dapat terjadi pada seseorang akibat ketegangan jiwa. Hal tersebut terlihat ketika seseorang yang memiliki masalah psikologi mengalami kegelisahan sehingga sulit untuk tidur.

5) Medikasi

Obat dapat juga mempengaruhi proses tidur. Beberapa jenis obat yang dapat mempengaruhi proses tidur adalah jenis obat golongan diuretikyang menyebabkan seseorang insomnia, anti depresan dapat menekan REM (Rapid Eye Movement), kafein dapatmeningkatkan saraf simpatisyang menyebabkan kesulitan untuk tidur, golongan beta bloker yang dapat berefek pada timbulnya insomnia.

6) Nutrisi

Terpenuhinya asupan nutrisi yang cukup dapat mempercepat terjadinya proses tidur, karena adanya trytophanyang merupakan asam amino dari protein yang dicerna. Demikian sebaliknya, kebutuhan gizi yang kurang dapat juga mempengaruhi proses tidur bahkan terkadang sulit untuk tidur.

Penyebab lainnya yang bisa berkaitan dengan kondisi-kondisi spesifik. Secara spesifik kesulitan tidur juga dipengaruhi oleh kondisi-kondisi (Rafknowledge, 2004).

a) Usia lanjut (insomnia lebih sering terjadi pada orang yang berusia diatas 60 tahun)
b) Wanita hamil
c) Riwayat depresi

e. Pola Kebutuhan Tidur

a. Kebutuhan tidur pada Ibu hamil trimester III

Wahyuni (2013) pada hasil risetnya, menyatakan secaraumum ibu hamil membutuhkan tidur 7-8 jam setiap hari, kurang dari waktu tersebut akan berdampak pada kesehatannya. Hasil penelitiannya didapatkan bahwa kuantitas tidur tidak banyak berpengaruh pada kondisi kehamilan trimester pertama dan kedua kehamilan. Namun, di trimester ketiga terjadi peningkatan tekanan darah tinggi sekitar 3,72 mmHg lebih tinggi pada ibu hamil yang tidur kurang dari 7 jam setiap malam sehingga dapat menyebabkan resiko pre-eklamsia lebih tinggi.

2. Kualitas Tidur

a. Pengertian

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtivamerah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap dan mengantuk (Hidayat, 2008)

Kualitas tidur mempengaruhi kesehatan manusia baik untuk hari itu maupun dalam jangka panjang. Kebugaran ketika bagun tidur ditentukan oleh kualitas tidur sepanjang malam. Kualitas tidur yang baik dapat membantu kita lebih segar di pagi hari (Khasanah, 2012).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas dan kuantitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor psikologis, fisiologis dan lingkungan dapat mengubah kualitas tidur dan kuantitas tidur. Kualitas tidur tidak bergantung pada kuantitas tidur namun faktor yang mempengaruhi sama. Kualitas tersebut dapat

menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya (Siregar, 2011).

Pada trimester III pada umumnya wanita mengalami sulit tidur adapun faktor penyebabnya yaitu perubahan hormon, stress, pergerakan janin yang berlebihan, posisi tidur yang tidak nyaman, sering buang air kecil dan sakit pada pinggang karena terjadi peregangan tulang-tulang terutama di daerah pinggang yang sesuai dengan bertambah besarnya kehamilan (Siagallan, 2010). Penurunan kualitas tidur pada ibu hamil dapat membuat kondisi ibu hamil menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal, tidak mood bekerja, dan cenderung emosional. Akibat lanjut dari gangguan tidur ini adalah depresi dan bayi yang dilahirkan memiliki sedikit waktu tidur yang dalam (Janiwarty, 2013).

c. Tanda-tanda kekurangan tidur

Seseorang dikatakan memenuhi kualitas tidur bila seseorang tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidurdan tidak mengalami masalah dalam tidurnya (Hidayat, 2009). Tanda-tanda kekurangan tidur dapat dibagi menjadi tanda fisik dan tanda psikologis

1) Tanda fisik

Ekspresi wajah (area gelap disekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan dan mata terlihat cekung).Kantuk yang berlebihan (sering menguap). Tidak mampu berkonsentrasi (kurang perhatian). Terlihat tanda-tanda keletihan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing.

2) Tanda psikologis

a) Menarik diri apatis dan respon menurun.
b) Merasa tidak enak badan, malas berbicara.
c) Daya ingat berkurang, bingung, timbul ilusi penglihatan dan pendengaran.
d) Kemampuan memberikan pertimbangan atau keputusan menurun.

3. Upaya mengatasi gangguan tidur

Menurut Oktora (2013) upaya untuk mengatasi gangguan tidur dibagi menjadi 2 cara yaitu : Terapi Farmakologi dan Non farmakologi.

a. Terapi farmakologi

Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat tidur. Obat tidur dapat membantu klien jika digunakan dengan benar. Tetapi penggunaan jangka panjang dapat menggangu tidur dan menyebabkan masalah yang lebih serius. Salah satu kelompok obat yang aman digunakan adalah *benzodiazepine* karena obat ini tidak menimbulkan depresi system saraf pusat seperti sedatif dan hipnotik. *Benzodiazepin* menimbulkan efek relaksasi, *antiansietas* dan *hipnotik* dengan memfasilitasi kerja *neuron* di sistem saraf pusat yang menekan *responsivitas* terhadap *stimulus* sehingga dapat mengurangi terjaga (Potter, 2009)

b. Terapi non farmakologi

Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur dan meningkatkan kualitas tidur adalah terapi pengaturan tidur, terapi psikologi dan terapi relaksasi. Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan cara relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progesif, latihanpasrah diri, terapi musikdan terapi aromaterapi. Relaksasi nafas dalam dilakukan dengan menarik nafas dari hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut untuk membuat lebih nyaman. Relaksasi otot progesif adalah relaksasi yang dilakukan dengan cara melakukanperegangan otot dan mengistirahatkannya kembali secara bertahap dan teratur sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran atau biasa disebut senam yoga (Oktara, 2013).

4. Cara Mengukur Kualitas Tidur

Pengukuran kualitas tidur dapat menggunakan PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) ialah suatu metode penilaian yang terbentuk kuesioner yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan gangguan tidur orang dewasa (Bussey 1988 dalam Khasanah, 2012).

PSQI ini terdapat 7 skor yang digunakan sebagai parameter penilaiannya. Tujuh skor tersebut yaitu

a. Kualitas tidur subjektif
b. Latensi tidur
c. Lama tidur malam
d. Efesiensi tidur
e. Gangguan ketika tidur malam
f. Menggunakan obat-obat tidur
g. Terganggunya aktifitas disiang hari

Menurut Khasanah (2012), hasil kuesioner tersebut dapat diinterprestasikan sebagai berikut :

a. Kualitas tidur baik = nilai PSQI ≤ 5
b. Kualitas tidur buruk = nilai PSQI ≥ 5

3. Senam Yoga

a. Pengertian yoga

Yoga adalah latihan senam tubuh dan pikiran yang berasal dari india dan menjadi semakin diakui dan digunakan di negara maju sebagai praktik kesehatan untuk berbagai ilmu *imunologi, neuromuskuler, psikologis,* dan kondisi nyeri. Kata yoga berasal dari bahasa Sansekerta, istilah "*yug"* diterjemahkan sebagai "untuk bersatu", arti lebih luas berarti bekerja menuju pengalaman diri. Yoga berpotensi untuk menciptakan keseimbangan di sepanjang dimensi emosional, mental, fisik, dan spiritual. Yoga merupakan sistem komprehensif yang menggunakan postur fisik (asana), latihan pernafasan (pranayama), konsentrasi dan meditasi (dharana dan dhyana) . Waktu melakukan senam yoga dalam kehamilan di pagi hari atau sore hari ketika perut kosong atau 1-2 jam setelah makan (Husin, 2013)

b. Manfaat yoga dalam kehamilan

Yoga pada kehamilan memfokuskan kenyamanan serta keamanan dalam berlatih sehingga memberikan banyak manfaat, berikut manfaat yoga dalam kehamilan menurut Tia (2014):

1) Fisik.

a) Meningkatkan energi, vitalitas dan daya tahan tubuh.

b) Melepaskan stress dan cemas.

c) Meningkatkan kualitas tidur.

d) Menghilangkan ketegangan otot.

e) Mengurangi keluhan fisik secara umum semasa kehamilan, seperti nyeri punggung, nyeri panggul, hingga pembengkakan bagian tubuh.

f) Membantu proses penyembuhan dan pemulihan setelah melahirkan.

2) Mental dan Emosia.

a) Menstabilkan emosi ibu hamil yang cenderung fluktuatif.

b) Menguatkan tekad dan keberanian.

c) Menguatkan rasa percaya diri dan fokus.

d) Membangun afirmasi positif dan kekuatan pikiran pada saat melahirkan.

3) Spiritual

a) Menenangkan dan mengheningkan pikiran melalui relaksasi dan meditasi.

b) Memberikan waktu yang tenanguntuk menciptakan ikatan batin antara ibu dengan bayi.

c) Menanamkan rasa kesabaran, intuisi dan kebijaksanaan.

c. Mekanisme Yoga Dapat Meningkatkan Kualitas Tidur

Mekanisme yoga dapat meningkatkan kualitas tidur seseorang dengan penurunan kualitas tidur disebabkan oleh beberapa hal diantaranya pola tidur yang tidak teratur, kurang olahraga dan lain – lain. Yoga dapat membantu menormalkan kembali cara kerja sistem saraf simpatik dan saraf parasimpatik. Saraf simpatik dan parasimpatik merupakan sistem kerja saraf otonom yang mengatur kerja jaringan dan organ – organ tubuh yang tidak disadari. Yoga bekerja menenangkan saraf simpatik. Pada saat yang sama yoga merangsang sistem saraf parasimpatis yang memudahkan tubuh untuk beristirahat

dan tidur. Sehingga *Nucleus Supra Chiasmatic* (NSC) yang sebelumnya tidak bekerja normal dikarenakan saraf simpatik dan parasimpatik tidak bekerja dapat bekerja kembali dengan normal. NSC akan kembali mengeluarkan hormon pengatur temperatur badan, kortisol, *growth hormone*, dan lain –lain yang memegang peranan bangun tidur pada saat stimulasi cahaya terang masuk melalui mata. Dan jika malam tiba NSC akan merangsang pengeluaran hormon melatonin sehingga orang mengantuk dan tidur. Ketika NSC berjalan normal maka NREM dan REM akan terpenuhi sehingga kualitas tidur penderita insomnia akan meningkat. (Kirkwood, 2005).

d. Gerakan senam yoga dalam kehamilan

1) Pemanasan

Pemanasan penuh kesadaran. Pemanasan sangat penting sebelum berlatih yoga dalam kehamilan. Jika tidak melakuan pemanasan otot-otot tubuh akan kaget dan akibatnya tubuh merasa nyeri atau pegal setelah latihan. Pemanasan yang dilakukan dengan kesadaran nafas akan membuat tubuhrelaksasi dan aktif sehingga tubuh akan siap melakukan gerakan-gerakan yoga. Menurut Tia (2014) pemanasan tersebut terdiri dari gerakan-gerakan sebagai berikut :

a) Pemanasan leher

Manfaat :

1. Meredakan ketegangan di daerah leher
2. Melancarkan energy di daerah leher dan kepalaGerakan :

Gerakan 1

1. Duduk bersila dengan nyaman dan luruskan tulang punggung.
2. Letakkan kedua tangan diatas lutut.
3. Tengok kepala kearah kanan. Tahan posisi dan bernafas relaks 3-5 kali.
4. Tengok kepala kearah kiri. Tahan posisi dan bernafas relaks 3-5 kali.

Gerakan 2

1. Kembali duduk bersila menghadap depan.
2. Buang nafas, perlahan memuntir tubuh kesamping kanan. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali. Ulangi sisi lainnya.

b) Peregangan bahu dan punda

Manfaat :

1. Mengurangi ketegangan di pundak, bahu dan dada.

2. Melancarkan energi tubuh dan memperdalam kapasitas nafas.

Gerakan :

1. Duduk bersila dengan nyaman.

2. Letakkan kedua tangan di pundak dan kedua siku bersentuhan.

3. Tarik nafas, putar lengan ke atas, kedua siku menghadap ke atas.

4. Buang nafas, lalu putar lengan ke belakang

5. Ulangi gerakan 3-5 kali.

2) Gerakan inti senam yoga dalam kehamilan.

a) Gerakan 1 postur anak (Child Pose)

Manfaat :

1. Merasakan nafas perut secara langsung
2. Memperdalam kapasitas nafas.
3. Membantu posisi bayi di dalam perut agar berada diposisi yang benar.
4. Membuat tubuh dan pikiran lebih relaks

Gerakan :

1. Duduk di atas tumit dan regangkan lutut melebar ke samping.
2. Bungkukkan badan ke depan, tekukkedua lengan dan rebahkan kepala ke lengan atas alas.
3. Pejamkan mata dan perdalam nafas.

4. Bernafas perlahan dan teratur sebanyak 5-8 kali.
5. Jika perut mulai membesar kerena pertumbuhan bayi di dalam rahim, letakkan bantal dan rebahkan kepala di atas bantal.Sesuaikan posisi bantal sehingga perut tidak menekan alas.

b) Gerakan 2 postur segitiga (Triangle Pose)

Manfaat :

1. Memperdalamkapasitas nafas.
2. Menguatkan tubuh bagian samping.
3. Meredakan sakit punggung.
4. Melancarkan sirkulasi darah.
5. Menguatkan seluruh otot paha.
6. Membantu melancarkan pencernaan.
7. Melenturkan otot punggung.

Gerakan :

1. Regangkan kedua kaki kesamping lebih lebar dari pada bahu.
2. Arahkan kaki kanan 900ke arah kanan. Rentangkan kedua lengan sejajar bahu.
3. Hembuskan nafas, condongkan tubuh kesamping kanan. Jaga agar lutut kanan tidak tertekuk dan bernafas normal perlahan.
4. Tahan lembut posisi dan bernafas normal perlahan 5-8 kali.
5. Perlahan tegakkan tubuh kembali.
6. Lakukan dengan sisi lainnya.

c) Gerakan 3 postur pejuang 1 (warior 1 pose)

Manfaat :

1. Menguatkan pergelangan kaki, lutut dan paha.
2. Menguatkan dada, pundak dan punggung.
3. Memperdalam kapasitas nafas.
4. Melatih keseimbangan tubuh.

5. Meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh.
6. Meningkatkan energy dan konsentrasi.

Gerakan :

1. Berdiri tegak lurus perlahan letakkan kaki kiri ke belakang.
2. Tarik nafas dan rentangkan kedua tangan ke atas. Kedua telapak tangan menghadap satu sama lain.
3. Buang nafas, tekuk lutut kanan sejajar tumit. Pandangan melihat ke depan atau ke atas.
4. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali.
5. Tarik nafas dan luruskan kaki kanan.
6. Buang nafas dan posisikan kedua tangan kebawah di samping tubih.
7. Lakukan dengan sisi lainnya.

d) Gerakan 4 postur pejuang 2 (warior 2 pose)

Manfaat :

1. Menguatkan otot paha, betis dan tumit.
2. Melenturkan otot di sekitar bahu.
3. Meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh.
4. Meningkatkanenergy dan konsentrasi.

Gerakan :

1. Berdiri tegak lurus perlahan letakkan kaki kiri ke belakang.
2. Rentangkan kedua tangan ke samping sejajar bahu. Kedua telapak tangan menghap ke bawah.
3. Buang nafas, tekuk lutut kanan sejajar tumit. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali.
4. Tarik nafas dan luruskan kaki kanan kembali. Buang nafas, kedua tangan kembali di samping tubuh.
5. Lakukan dengan sisi lainnya.

e) Gerakan 5 postur kupu-kupu (butterfly pose)

Manfaat :

1. Melenturkan sendi dan otot bagian dalam paha.
2. Melancarkan pencernaan dan aliran darah ke rahim.

Gerakan :

1. Duduk dengan menyatukan kedua telapak kaki. Ayunkan kedua paha ke atas dan ke bawah. Lakukan 10-20 kali.

3) Relaksasi

Relaksasi merupakan elemen yang sangat penting dalam berlatih yoga dalam kehamilan. Relaksasi ibarat oase untuk tubuh, pikiran dan jiwa. Ketika kita menggerakkan badan dengan lembut dan perlahan diiringi nafas penuh kesadaran maka energitubuh akan terolah dengan baik. Relaksasi akan membawa kesadaran yang lebih dalam dan mengkondisikan ibu hamil untuk relaks dan tenang (Tia, 2014).

Relaksasi sangat bermafaat untuk memperdalam nafas, menurunkan adrenalin, meredakan ketegangan otot tubuh, menambah daya tahan tubuh, melancarkan aliran darah, mengeluarkan endorphin, mengurangi stress dan ketegangan, serta member rasa tenang, nyaman, meningkat kualitas tidur dan ketentraman jiwa (Tia, 2014).Gerakan relaksasi menurut Tia (2014) sebagai berikut :

1. Perlahan, berbaring miring ke samping kiri.
2. Berdiam tenang dan amati nafas dari dalam tubuh.
3. Bernafaslah perlahan dan lembut menggunakan pernafasan perut.
4. Perlahan, rasakan tubuh mulai daari telapak kaki dan rasakan telapak kaki relaks.
5. Perlahan, rasakan betis dan lutut dan relaks.
6. Perlahan, rasakan paha dan relaks.
7. Rasakan seluruh kaki relaks.

8. Perlahan, rasakan perut dan relaks.
9. Perlahan, rasakandada dan relaks.
10. Perlahan, rasakan seluruh punggung dan relaks.
11. Perlahan, rasakan kedua lengan, kedua telapak tangan dan jari-jari tangan relaks.
12. Perlahan, rasakan leher dan kepala relaks.
13. Relaksasikan seluruh tubuh dari ujung kepala hingga ke ujung kaki.
14. Saat menghembuskan nafas, rasakan tubuh semakin tenang dan relaks.
15. Perhatikan irama dan bunyi nafas, rasakan kenyamanan di seluruh tubuh.
16. Jika pikiran menerawang, perlahan kembali perhatikan dan focus pada irama lembut nafas.
17. Rasakan ketenangan yang telahdirasakan tubuh dan pikiran. Rasakan keutuhan dan kesatuan antara nafas, tubuh dan pikiran. Tetap bernafas dalam, perlahan dan nyaman.
18. Setelah beberapa saat, perlahan buka mata. Rasakan kesegaran setelah latihan.(Tia, 2014)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan undang-undang republik Indonesia no.4 tahun 2019 tentang tugas dan wewenang bidan

BAB VI

PRAKTIK KEBIDANAN

Bagian kedua

Tugas dan Wewenang

Pasal 46

1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
   a. Pelayanan kesehatan ibu
   b. Pelayanan kesehatan anak
   c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
   d. Pelaksananan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
   e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan

Paragraf 1

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberika pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan
f. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan

Berdasarkan Perturan Menteri Kesehatan (PamenKes) Nomor 1464/ MenKes/ Per/ X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan, Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi:

Pasal 9

Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi:

a. Pelayanan kesehatan ibu.
b. Pelayanan kesehatan anak, dan
c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

Pasal 10

(1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 huruf a diberikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan.
(2) Bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berwenang untuk : penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan.

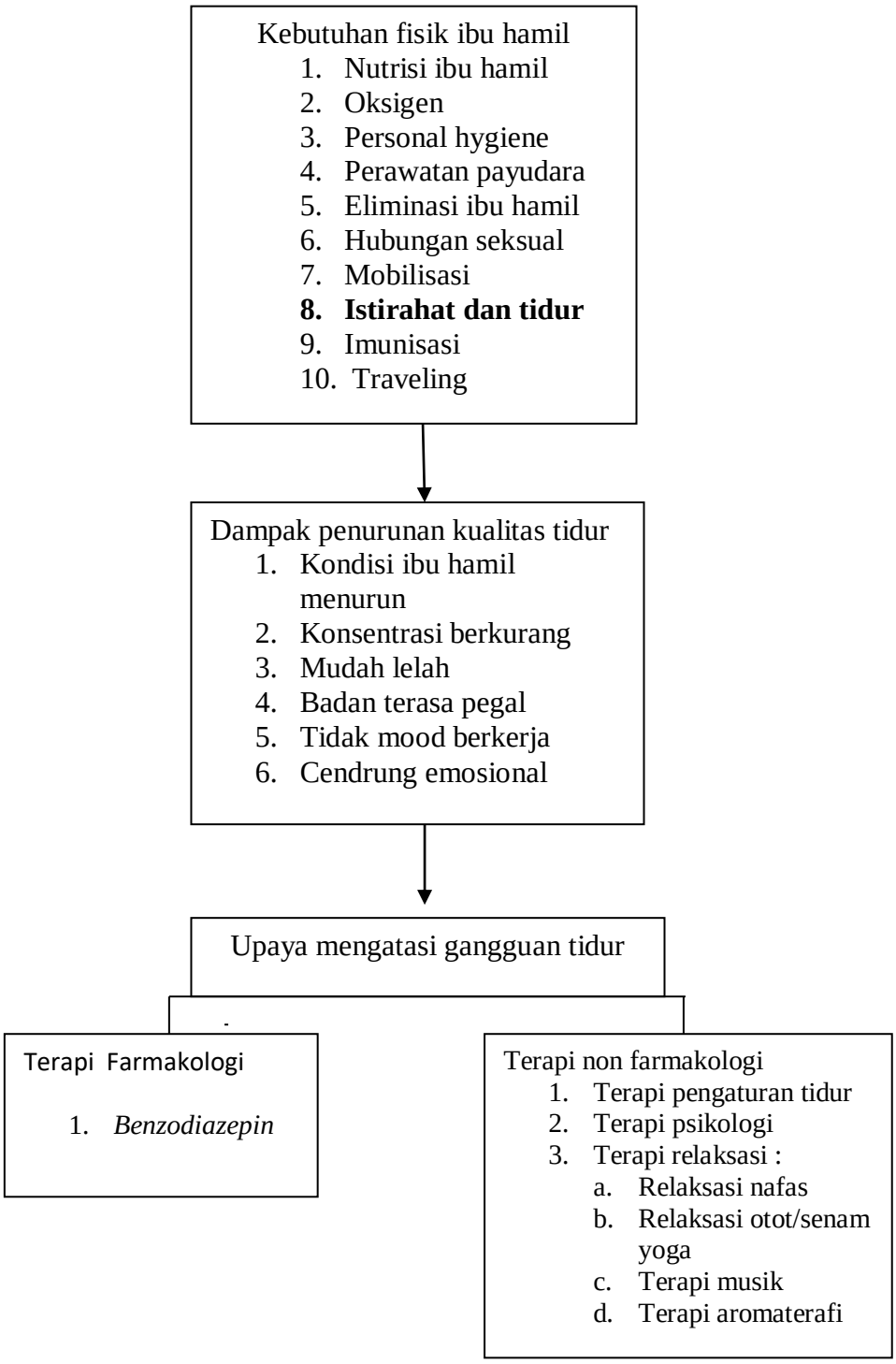
Keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97/MENKES/2014. Strandar Kompetensi yang berhubungan dengan Kehamilan Kompetensi ke-3:

Bidan memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi: deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Berdasarkan hasil penelitian Irma Sefriani (2017) dengan judul ‘’Pengaruh Senam Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil’’ yang dilakukan pada 32 responden dengan pemberian kuesioner PSQI sebanyak 18 soal berupa pertanyaan yang dilakukan sebelum pelaksanaan senam yoga dan sesudah pelaksanaan senam didapati pada tabel 5.11menunjukkan bahwa dari 32 responden sebelum pelaksanaan senam yoga hampir seluruh responden mempunyai kualitas tidur buruk sejumlah 31 ibu hamil (96.9%) dan sesudah dilakukan senam yoga hampir seluruh responden mempunyai kualitas tidur baik meningkat yaitu sejumlah 29 ibu hamil (90.6%). Sehingga dapat dilihatadanya peningkatan pada hasil pengukuran kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan senam yoga dan dengan memperhatikan hasil uji statistic wilcoxon yang menunjukkan nilai signifikasi p (0,000) yang berarti $p < 0,05$ yaitu H1 diterima yang artinya ada pengaruh senam yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan Jombang.
2. Berdasarkan penelitian Sela (2016) dengan judul ‘’Perbedaan Pemberian Senam Hamil Dan Senam Yoga Terhadap Peningkatan Durasi Tidur Ibu Hamil Trimester III’’. Hasil uji hipotesis III nilai p=0,524 yang berarti tidak ada perbedaan pengaruh antara kelompok I dan kelompok II dalam peningkatan durasi tidur. Kesimpulan dari penelitian ini tidak ada perbedaan pengaruh pemberian senam hamil dan yoga terhadap peningkatan durasi tidur ibu hamil trimester III karena senam hamil maupun senam yoga sama-sama meningkatkan durasi tidur ibu hamil trimester III.
3. Berdasarkan penilitian Devi (2014) ‘’Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Hamil Trimester 3’’. Hasil uji statistic didapatkan nilai $P = 0,005$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara keluhan ibu hamil sebelum dilakukan yoga antenatal dan setelah di lakukan yoga antenatal.

D. Kerangka Teori



Sumber : (Diki, Ulfah, Suparmi, 2017), (Janiwarty, 2013), (Potter, 2009), dan (Oktara, 2013)