

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dimulai dari fertilisasi, yaitu penyatuan antara spermatozoa dan ovum, yang kemudian diikuti oleh proses nidasi atau implantasi di dalam uterus. Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional jika dihitung dari waktu fertilisasi hingga kelahiran, kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu, atau setara dengan 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Secara umum, kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu: trimester pertama berlangsung hingga usia kehamilan 12 minggu, trimester kedua dari minggu ke-13 hingga ke-27, dan trimester ketiga dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40 kehamilan (Prawirohardjo, 2016:213).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) (Irianti, et al., 2015:55).

2. Perubahan Dan Kebutuhan Pada Ibu Hamil Trimester III

a. Perubahan dan adaptasi psikologi kehamilan trimester III

Selama kehamilan Ibu dapat mengalami berbagai gejolak emosi, seperti mudah sedih, mudah marah, stres, cemas, dan depresi. Hal ini akan mempengaruhi kesehatan fisik dan emosi ibu hamil, serta perkembangan bayi dalam kandungannya (RI, 2024).

Pada trimester III kehamilan, banyak ibu hamil merasa tidak sabar menanti proses kelahiran, namun juga menghadapi berbagai perubahan psikis seperti kekhawatiran, kecemasan, ketidaknyamanan, perubahan emosional, dan penurunan libido. Kekhawatiran biasanya muncul terkait

kemungkinan komplikasi yang dapat membahayakan bayi sehingga proses kelahiran menjadi tidak normal. Perubahan emosional ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perubahan fisik yang menimbulkan ketidaknyamanan, yang juga berdampak pada penurunan libido. Pada periode ini, perhatian ibu lebih terfokus pada kehadiran bayi, sehingga dukungan dari suami dan keluarga menjadi sangat penting untuk membantu ibu menghadapi perubahan-perubahan tersebut (Fijri, 2021:52-53).

b. Perubahan fisiologis pada ibu hamil

Masa kehamilan membawa sejumlah perubahan fisiologis yang kompleks pada tubuh seorang wanita untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan ini melibatkan berbagai sistem tubuh dan berlangsung sepanjang tiga trimester kehamilan (Ariani, 2024:14).

1) Sistem reproduksi

a) Serviks

Pada trimester ketiga kehamilan, serviks mengalami pelunakan akibat peningkatan aliran darah, edema, dan perubahan jaringan seperti penurunan kolagen dan peningkatan asam hialuronat. Serviks didominasi jaringan ikat yang terdiri dari kolagen, elastin, dan glikosaminoglikan, dengan sedikit otot polos. Menjelang persalinan, kolagen diremodel oleh enzim kolagenase dan dibantu oleh infiltrasi sel inflamasi, menyebabkan jaringan menjadi lebih longgar dan kaya air. Perubahan ini penting untuk memfasilitasi dilatasi saat persalinan. Jika terjadi terlalu dini atau lambat, dapat menimbulkan komplikasi seperti persalinan preterm atau postterm (Prawirohardjo, 2016 : 177 - 178).

b) Uterus

Pada akhir trimester ketiga, uterus mencapai berat sekitar 1 kg dengan volume sekitar 5-6 liter. Pertumbuhan uterus yang besar ini menyebabkan peningkatan tekanan pada organ di sekitarnya, termasuk kandung kemih dan usus, yang menyebabkan ketidaknyamanan dan gangguan tidur. Selain itu, ibu mulai mengalami kontraksi Braxton Hicks, yaitu kontraksi ringan yang

tidak teratur sebagai latihan tubuh untuk persalinan (Cunningham et al., 2021).

Tabel 1
Ukuran Uterus Sesuai Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Ukuran Uterus
12 Minggu	3 jari diatas symphysis
16 Minggu	Pertengahan symphysis – pusat
20 Minggu	3 jari dibawah pusat
24 Minggu	Setinggi Pusat
28 Minggu	3 jari diatas pusat
32 Minggu	Pertengahan <i>prosesus xypoides</i> – pusat
36 Minggu	2 jari dibawah <i>prosesus xypoides</i>

Sumber : (Fijri, 2021)

c) Ovarium

Selama kehamilan ovulasi terhenti, ovarium yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai plasenta terbentuk sempurna. Pasca plasenta terbentuk, korpus luteum gravidarum mengecil dan korpus luteum mengeluarkan hormone estrogen dan progesterone (Sutanto & Fitriana, 2020 :73). Pada saat trimester ketiga ovulasi terhenti lalu fungsi pengeluaran hormon estrogen dan progesteron diambil alih oleh plasenta (Nugrawati & Amriani, 2021: 44).

d) Vulva dan vagina

Pada saat kehamilan di trimester ketiga dinding vagina mengalami persiapan peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendurnya jaringan ikat, dan hipertrofi sel otot polos. Yang menyebabkan panjang dinding vagina (Nugrawati & Amriani, 2021: 45).

2) Payudara

Pada trimester ketiga, payudara mengalami perubahan signifikan sebagai persiapan menyusui. Kelenjar susu mulai berkembang dengan peningkatan produksi hormon prolaktin, yang bertanggung jawab untuk merangsang produksi ASI. Kolostrum, yaitu cairan kental kaya nutrisi dan antibodi, mulai diproduksi sebagai

makanan pertama bagi bayi yang baru lahir (Gangakhedkar & Kulkarni, 2021).

Estrogen dan progesteron juga berperan dalam pertumbuhan jaringan payudara, memperbesar ukuran payudara dan meningkatkan suplai darah, yang menyebabkan tampilan lebih penuh dan sensitif. Areola menjadi lebih gelap dan melebar, diduga sebagai respons evolusi untuk membantu bayi mengenali puting susu setelah lahir. Selain itu, beberapa ibu hamil mengalami sensasi nyeri atau berat pada payudara akibat peningkatan aliran darah dan pertumbuhan jaringan kelenjar susu. Perubahan ini menyiapkan tubuh ibu untuk proses menyusui yang efektif setelah melahirkan (Morton & Teasdale, 2021).

3) Sistem endokrin

Pada trimester ketiga kehamilan, sistem endokrin mengalami perubahan besar untuk mendukung pertumbuhan janin dan persiapan persalinan. Hormon estrogen dan progesteron mengalami peningkatan drastis, di mana estrogen berperan dalam meningkatkan aliran darah ke plasenta, sementara progesteron berfungsi untuk mempertahankan kehamilan dengan mengendurkan otot rahim dan mencegah kontraksi prematur (Varghese & Khajuria, 2023).

4) Sistem kardiovaskular

Pada trimester ketiga volume plasma pada maternal meningkat pada 10 minggu kehamilan. Pada kehamilan 16 minggu, terjadi hemodilusi. Setelah 24 minggu kehamilan tekanan darah sedikit meningkat hingga menjelang persalinan (Rahmah, Malia, & Maritalia, 2021:38). Peningkatan volume darah ibu sebanyak 40-50% dibandingkan sebelum kehamilan yang bertujuan untuk mendukung pertumbuhan janin dan persiapan menghadapi kehilangan darah saat persalinan. Akibatnya, ibu dapat mengalami edema atau pembengkakan, terutama pada tungkai dan kaki, yang disebabkan oleh retensi cairan dan peningkatan tekanan vena akibat pembesaran rahim (Prawirohardjo, 2016 : 183).

5) Sistem pernafasan

Kapasitas paru-paru berkurang karena adanya elevasi diafragma. Sehingga menyebabkan ibu hamil bernafas lebih dalam 20 - 25% dari biasanya dengan frekuensi nafas meningkat. Keadaan ini akan mencapai puncaknya saat usia kandungan memasuki trimester III, pergerakan diafragma akan semakin terbatas. Sistem respirasi akan beradaptasi dengan cara ibu akan bernafas lebih dalam dengan meningkatkan volume. Kondisi ini juga terjadi karena kebutuhan O_2 pada ibu akan meningkat sebagai respon terhadap laju metabolik (Fijri, 2021: 34).

6) Sistem pencernaan

Seiring terjadinya pembesaran uterus, lambung dan usus akan tergeser. Perubahan yang terjadi yaitu penurunan motilitas otot polos pada traktus digestivus dan penurunan sekresi asam hidroklorid dan peptin dilambung sehingga akan menimbulkan gejala berupa pyrosis (heartburn) yang disebabkan oleh refluks asam lambung ke esofagus bagian bawah sebagai akibat perubahan posisi lambung dan turunnya tonus sfingter esofagus bagian bawah (Prawirohardjo, 2016 : 185).

7) Sistem perkemihan

Ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun akibat pengaruh estrogen dan progesteron. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi meningkat hingga 60% - 150%. Dinding saluran kemih bisa tertekan oleh perbesaran uterus, menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun, namun ini dianggap normal (Asrinah, Putri, Sulistyorini, Mulfliyah, & Sari, 2023 : 65).

8) Sistem integumen

Seiring bertambahnya usia kehamilan terutama di trimester ketiga peningkatan hormon melanotropin menyebabkan hiperpigmentasi kulit, yang tampak pada linea nigra (garis hitam di perut) dan chloasma (mask of pregnancy). Selain itu, peregangan kulit yang cepat akibat pertumbuhan janin menyebabkan munculnya striae

gravidarum (stretch marks), terutama di perut, payudara, dan paha (Asrinah, Putri, Sulistyorini, Mulfliyah, & Sari, 2023 : 93).

9) Sistem musculoskeletal

Selama kehamilan, terutama pada trimester akhir, hormon estrogen dan relaksin memainkan peran penting dalam relaksasi otot dan ligamen panggul. Proses ini mempersiapkan panggul untuk menopang posisi janin dan mempermudah persalinan. Ligamen pada simfisis pubis dan sakroiliaka melonggar akibat pengaruh hormon, dengan pelebaran simfisis pubis hingga 4 mm pada usia kehamilan 32 minggu. Kondisi ini juga menyebabkan perubahan struktur tubuh, termasuk lordosis akibat lekukan lumbal yang lebih dari normal, terutama pada wanita dengan indeks massa tubuh rendah. Perubahan ini sering memicu nyeri punggung, namun tidak selalu menjadi gejala yang mengindikasikan masalah serius. Penyesuaian bentuk tubuh juga berfungsi mendukung pembesaran uterus, meskipun kadang rasa nyeri yang dialami bisa cukup signifikan (Asrinah et al., 2023 : 66 – 67).

c. Kebutuhan pada kehamilan trimester III

1) Kebutuhan Nutrisi

Pada trimester ketiga, kebutuhan nutrisi meningkat secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin yang pesat dan persiapan tubuh ibu menghadapi persalinan. Asupan kalori tambahan sekitar 450 kkal per hari dibutuhkan, bersama dengan peningkatan konsumsi protein 90 gram pada trimester ketiga. Untuk pembentukan jaringan tubuh. Zat besi dan asam folat menjadi penting untuk mencegah anemia yang umum terjadi pada fase ini, sedangkan kalsium dan DHA diperlukan untuk pembentukan tulang serta perkembangan otak janin. Serat dan cairan juga harus diperbanyak guna mencegah sembelit akibat tekanan rahim pada usus dan pengaruh hormon progesteron (Kemenkes, 2024)

2) Kebutuhan Eliminasi

Trimester ketiga sering kali ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air kecil karena tekanan rahim terhadap kandung

kemih. Selain itu, banyak ibu hamil mengalami konstipasi akibat melambatnya peristaltik usus oleh hormon kehamilan dan tekanan mekanik dari rahim. Untuk menjaga eliminasi yang sehat, penting memastikan asupan air minimal 8 gelas per hari, konsumsi makanan tinggi serat seperti buah dan sayur, serta melakukan aktivitas fisik ringan untuk merangsang pergerakan usus (Fitriani, et al., 2022 : 89).

3) Kebutuhan Tidur dan Istirahat

Kebutuhan tidur dan istirahat pada ibu hamil dapat tidur siang setidaknya 1 hingga 2 jam setiap harinya. Sedangkan pada tidur malam ibu hamil dianjurkan untuk tidur 7 – 8 jam setiap harinya (Rahmah, Malia, & Maritalia, 2021 : 103).

4) Kebutuhan Oksigenasi

Seiring membesarnya rahim, diafragma terdorong ke atas sehingga ibu hamil cenderung mengalami pernapasan dangkal dan cepat. Untuk mengoptimalkan suplai oksigen ke tubuh ibu dan janin, dianjurkan melakukan aktivitas fisik ringan seperti senam hamil yang membantu memperbaiki sirkulasi darah dan kapasitas paru-paru. Selain itu, postur tubuh seperti duduk tegak dan tidur miring ke kiri dapat meningkatkan aliran darah ke plasenta dan memaksimalkan pengiriman oksigen ke janin.

5) Kebutuhan Aktivitas

Meskipun perut membesar dan kelelahan mulai terasa, aktivitas fisik tetap penting untuk menjaga kebugaran ibu dan mempersiapkan tubuh menghadapi proses persalinan. Senam hamil yang dilakukan secara teratur dapat membantu mengurangi nyeri punggung, meningkatkan fleksibilitas tubuh, dan memperbaiki pernapasan. Aktivitas ringan seperti berjalan kaki atau latihan peregangan sederhana juga dapat membantu menjaga stamina dan mempercepat proses pemulihan pascapersalinan.

6) Personal Hygiene

Menjaga kebersihan diri sangat penting selama trimester ketiga karena perubahan hormonal dan fisik meningkatkan risiko infeksi,

khususnya di area genital dan kulit. Ibu hamil disarankan mandi secara teratur, menjaga kebersihan organ intim dengan air bersih, serta mengganti pakaian dalam secara rutin untuk mencegah kelembapan berlebih. Kebersihan mulut juga perlu dijaga karena gusi lebih sensitif terhadap peradangan. Selain itu, kebersihan tangan sangat penting sebelum makan dan setelah menggunakan toilet untuk mencegah infeksi yang dapat membahayakan ibu dan janin. Personal hygiene yang baik membantu ibu tetap nyaman dan mencegah komplikasi menjelang persalinan.

7) Kebutuhan Psikologi

Pada trimester ketiga, ibu hamil cenderung mengalami peningkatan kecemasan menjelang persalinan, kekhawatiran terhadap kesehatan janin, dan ketidaknyamanan fisik yang memengaruhi emosi. Dukungan dari pasangan, keluarga, serta tenaga kesehatan sangat penting untuk menjaga stabilitas emosional ibu. Konseling kehamilan, terapi spiritual, serta edukasi tentang proses persalinan terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kesiapan mental ibu. Intervensi ini sangat penting untuk mencegah stres berlebih yang dapat memengaruhi kesejahteraan ibu dan perkembangan janin.

d. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III

1) Konstipasi

Peningkatan jumlah hormon progesteron menyebabkan masalah peristaltik usus pada ibu hamil pada trimester ketiga. Sembelit juga bisa disebabkan oleh rahim yang membesar dan menekan usus. Konsumsi tablet Fe, serta kurangnya mobilitas dan gerakan tubuh, dapat menyebabkan sembelit. Wanita hamil harus minum setidaknya 6-8 gelas air setiap hari, makan banyak sayuran dan buah-buahan yang kaya serat, melakukan latihan kehamilan, dan berjalan-jalan pagi secara teratur (Fitriani, et al., 2022 : 89).

2) Edema

Edema merupakan pembengkakan yang terjadi karena kelebihan cairan dalam tubuh yang dapat diidentifikasi melalui penambahan berat badan dan pembengkakan yang terjadi terutama pada kaki, jari tangan, dan wajah. Pada kebanyakan kasus, ibu hamil akan mengalami bengkak yang wajar pada kaki sebagai respons alami terhadap perubahan hormonal dan peningkatan volume cairan tubuh selama kehamilan. Bengkak ini biasanya dapat berkurang setelah istirahat dengan cara meninggikan kaki (Ariani, 2024 :69).

3) Insomnia

Insomnia adalah masalah tidur yang mempengaruhi ibu hamil ketika mereka cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan mereka. Masalah tidur ini dapat diperburuk dengan menjadi terlalu gembira. Akibatnya, wajar bagi para ibu untuk menghindari situasi yang membuat mereka sangat stres. Ibu mungkin mengalami kesulitan tidur karena aktivitas janin di dalam rahim pada malam hari (Fitriani, et al., 2022 : 90).

4) Varises

Varises merupakan pelebaran pembuluh darah pada seorang wanita hamil terjadi di daerah wajah, leher, lengan dan kaki terutama di betis. Apalagi ibu hamil memiliki warna kulit yang lebih putih, akan sangat jelas urat-urat halus berwarna merah kebiru-biruan. Pelebaran pembuluh darah bisa juga terjadi di daerah anus, sehingga menyebabkan wasir. Untuk mengatasinya dianjurkan makan-makanan yang mengandung serat seperti sayur bayam, sawi, daun pepaya dan kol (Sutanto & Fitriana, 2020 : 247).

5) Nyeri punggung

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh perubahan hormonal pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengakibatkan berkurangnya kelenturan otot. *Lumbago* (nyeri punggung bawah) adalah jenis nyeri punggung yang mempengaruhi daerah lumbosakral. Karena rasa sakit ini disebabkan

oleh pergeseran pusat gravitasi dan postur wanita, biasanya rasa sakit ini semakin parah seiring dengan kehamilannya. Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban semuanya berkontribusi pada perubahan ini (Fitriani, et al., 2022 : 91).

6) Kram atau nyeri pada kaki

Karena penekanan pada saraf yang terkait dengan uterus yang membesar. Perubahan kadar kalsium, fosfor, keadaan ini diperparah oleh kelenjar sirkulasi darah tepi yang buruk. Akibat minum susu lebih 1 liter/hari (Sutanto & Fitriana, 2020 : 245).

7) Sesak nafas

Ukuran bayi yang semakin besar di dalam rahim akan menekan daerah diafragma (otot di bawah paru-paru) menyebabkan aliran napas agak berat, sehingga secara otomatis tubuh akan meresponsnya dengan napas yang lebih pendek. Cara mengatasinya dengan posisi duduk yang nyaman. tidur menyamping dan lakukan olahraga aerobik untuk meringankan ketidaknyamanan(Sutanto & Fitriana, 2020 :247).

8) Rasa lelah

Bayi yang tumbuh semakin besar dan beratnya mengarah kedepan membuat punggung berusaha menyeimbangkan posisi tubuh. Hal ini menyebabkan ibu yang cepat lelah. Oleh sebab itulah, orang yang hamil tua tidak tahan berjalan terlalu jauh. Berdiri dan duduk dengan menyandar akan terasa lebih ringan. Ibu hamil disarankan untuk memijat otot yang kaku (Sutanto & Fitriana, 2020 : 246).

3. Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan meliputi beberapa kondisi yang perlu diwaspadai antaranya terdapat perdarahan pervaginam, mual dan muntah terus menerus, demam, mengalami sakit kepala yang berat, penglihatan mata kabur, terdapat bengkak di wajah dan jari-jari tangan, keluarnya cairan pervaginam, janin tidak bergerak aktif, dan nyeri abdomen yang hebat (Kemenkes RI, 2022).

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan tidak normal yang terjadi pada awal kehamilan (perdarahan merah, banyak atau perdarahan dengan nyeri), kemungkinan abortus, mola atau kehamilan ektopik. Perdarahan tidak normal pada kehamilan lanjut (perdarahan merah, banyak, kadang-kadang, tidak selalu, disertai rasa nyeri) bisa berarti plasenta previa atau solusio plasenta (Nuraisyah, 2022 :55 - 56).

b. Mual dan muntah terus menerus

Pada trimester pertama kehamilan ibu hamil sering mengalami mual-muntah. Namun jika mual-muntah tersebut terjadi terus-menerus dan berlebihan bisa menjadi tanda bahaya pada masa kehamilan. Hal itu dikarenakan dapat menyebabkan tubuh lemah, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, kekurangan gizi, dehidrasi, dan penurunan kesadaran (Kemenkes RI, 2022).

c. Demam

Hal ini harus diwaspadai oleh ibu hamil karena bisa saja menandakan adanya infeksi, ibu hamil yang mengalami demam tinggi harus segera periksa ke pelayanan kesehatan untuk mendapat penanganan lebih cepat (Kemenkes RI, 2022).

d. Sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang.

Sakit kepala hebat dan tidak hilang dengan istirahat adalah gejala preeklampsia (Nuraisyah, 2022 :56).

e. Perubahan visual secara tiba-tiba (pandangan kabur)

Masalah penglihatan pada ibu hamil yang secara ringan dan tidak mendadak kemungkinan karena pengaruh hormonal. Tetapi kalau perubahan visual yang mendadak misalnya pandangan kabur atau berbayang dan disertai sakit kepala merupakan tanda preeklampsia (Kemenkes RI, 2022).

f. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak ada hubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri yang tidak normal apabila nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis, penyakit kantung empedu, abropsio plasenta, infeksi saluran kemih dan lainnya (Nuraisyah, 2022 :56).

g. Bengkak pada wajah atau tangan.

Hampir separuh ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Bengkak pada cairan biasanya disebabkan karena adanya retensi cairan dan perubahan hormonal. Bengkak dapat menunjukkan tanda bahaya apabila muncul pada muka dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau preeklampsia (Nuraisyah, 2022 :56).

h. Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya

Ibu hamil akan merasakan gerakan janin pada bulan ke 5 atau sebagian ibu merasakan gerakan janin lebih awal (RI, 2024). Bayi harus bergerak paling sedikit 3× dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik (Nuraisyah, 2022 : 56 – 57).

4. Penatalaksanaan Kehamilan Trimester III

Standar Pelayanan Antenatal Care (ANC) atau asuhan kebidanan yang yang dapat dilakukan dikenal dengan istilah "10 T" Pedoman ini memberikan arahan kepada bidan atau tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil. Berikut adalah penjelasan singkat mengenai setiap T dalam standar pelayanan ANC

a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Pentingnya untuk memonitor perkembangan berat badan ibu hamil serta pertumbuhan tubuhnya selama masa kehamilan. Pengukuran tinggi badan juga membantu menentukan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu.

b. Pemeriksaan tekanan darah

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan untuk mendeteksi kemungkinan adanya hipertensi atau tekanan darah tinggi pada ibu hamil, yang merupakan faktor risiko komplikasi kehamilan.

c. Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas)

Melalui pengukuran lingkar lengan atas, dapat dievaluasi status gizi ibu hamil. Ini penting untuk memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan asupan gizi yang cukup untuk mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin.

d. Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui pertumbuhan janin serta memastikan perkembangannya sesuai dengan usia kehamilan.

e. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Penentuan presentasi janin (posisi bayi dalam rahim) dan pendengaran denyut jantung janin penting untuk memantau kondisi kesehatan janin selama masa kehamilan.

f. Skrining status imunisasi tetanus

Penting untuk memeriksa status imunisasi tetanus pada ibu hamil dan memberikan imunisasi tambahan bila diperlukan untuk mencegah risiko tetanus pada ibu dan bayi.

g. Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan

Suplementasi zat besi diberikan untuk mencegah anemia pada ibu hamil yang dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan perkembangan janin, tablet tersebut dapat diminum 1 kali sehari dengan air jeruk untuk dapat mempercepat dan memaksimalkan penyerapan zat besi.

h. Test laboratorium (rutin dan khusus)

Pemeriksaan laboratorium seperti tes darah rutin, tes urin, dan tes khusus lainnya sesuai kebutuhan untuk mendeteksi masalah kesehatan yang mungkin timbul selama kehamilan.

i. Tatalaksana kasus

Termasuk dalam tindakan ini adalah penanganan masalah kesehatan yang mungkin dihadapi oleh ibu hamil selama kehamilan, seperti pengelolaan hipertensi, diabetes gestasional, atau masalah lainnya.

j. Temu wicara (bimbingan konseling)

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan pentingnya untuk memberikan bimbingan dan konseling kepada ibu hamil mengenai perawatan diri, persiapan persalinan, serta rencana keluarga berencana pasca persalinan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mencegah komplikasi yang mungkin terjadi.

B. Insomnia pada Ibu Hamil

1. Pengertian

Insomnia adalah masalah tidur yang mempengaruhi ibu hamil ketika mereka cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan mereka. Masalah tidur ini dapat diperburuk dengan menjadi terlalu gembira. Akibatnya, wajar bagi para ibu untuk menghindari situasi yang membuat mereka sangat stres. Ibu mungkin mengalami kesulitan tidur karena aktivitas janin di dalam rahim pada malam hari (Fitriani, et al., 2022 : 90).

Insomnia adalah gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai tidur, mempertahankan tidur, atau terbangun terlalu dini yang menyebabkan tidur tidak nyenyak (Salari, et al., 2021 : 28).

2. Faktor Penyebab Terjadinya Insomnia

a. Faktor fisiologis

1) Perubahan hormon progesteron yang meningkat secara signifikan.

Pada siang hari, progesteron memiliki efek sedatif yang menyebabkan kantuk berlebih, tetapi pada malam hari, ia dapat

mengganggu siklus tidur-bangun dan mengganggu pola tidur. Selain itu, perubahan kadar estrogen dapat meningkatkan risiko apnea (Susanti & Herdiana, 2019).

2) Nyeri

Insomnia dapat disebabkan oleh perubahan fisik yaitu pembesaran uterus yang menyebabkan ketegangan pada otot punggung bawah, mengakibatkan nyeri yang dapat mengganggu tidur (Tyastuti W. &, 2016 : 120).

3) Sering buang air kecil

Ibu hamil sering terbangun untuk buang air kecil di malam hari karena volume darah yang meningkat dan tekanan pada kandung kemih karena rahim yang membesar. Ini mengganggu siklus tidur mereka (Rahmah, Malia, & Maritalia, 2021 : 103).

4) Kontraksi braxton hicks

Kontraksi ringan pada trimester akhir sering dirasakan pada malam hari, mengganggu kenyamanan tidur ibu (Rismalinda, 2021).

b. Faktor psikologis

Kecemasan tentang persalinan, stres, atau kelelahan emosional (Román-Gálvez RM, 2018 : 70 - 75).

c. Faktor anatomi

Perubahan bentuk tubuh dan tekanan pada diafragma, yang menyebabkan sesak napas (Rismalinda, 2021 : 160).

3. Dampak Insomnia pada Ibu dan Janin

a. Pada ibu

Pada ibu dapat insomnia meningkatkan risiko depresi postpartum, hipertensi gestasional, dan diabetes gestasional (Román-Gálvez RM, 2018 : 70 - 75).

b. Pada janin

Gangguan tidur ibu hamil dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat akibat penurunan sirkulasi aliran darah dan nutrisi yang maksimal ke plasenta (Rismalinda, 2021 : 159).

4. Kebutuhan Tidur Ibu Hamil

Menurut *National Sleep Foundation's Sleep Time Duration Recommendations* (2014). Perlu diperhatikan bahwa kebutuhan tidur dapat bervariasi antara individu. Kualitas tidur sama pentingnya dengan kuantitas tidur untuk kesehatan dan kesejahteraan. Berikut merupakan durasi waktu tidur sesuai usia menurut *National Sleep Foundation's Sleep Time Duration Recommendations* (Max Hirshkowitz, 2014 : 40 – 43).

Tabel 2
Rekomendasi Durasi Tidur Berdasarkan Usia

Kelompok Usia	Usia (Tahun)	Durasi tidur
Bayi Baru lahir	0 – 3 bulan	14 – 17 jam
Bayi	4 – 11 bulan	12 – 15 jam
Balita	1 – 2 tahun	11 – 14 jam
Prasekolah	3 – 5 tahun	10 – 13 jam
Anak Sekolah	6 – 13 tahun	9 – 11 jam
Remaja	14 – 17 tahun	8 – 10 jam
Dewasa Muda	18 – 25 tahun	7 – 9 jam
Dewasa	26 – 64 tahun	7 – 9 jam
Lansia	≥ 65 tahun	7 – 8 jam

Sumber : Max Hirshkowitz, 2014, halaman 41

Kebutuhan istirahat pada ibu hamil dapat dibagi menjadi dua yaitu tidur siang dan tidur malam. Ibu hamil dianjurkan untuk dapat tidur siang setidaknya 1 hingga 2 jam setiap harinya. Sedangkan pada tidur malam ibu hamil dianjurkan untuk tidur 7–8 jam setiap harinya (Rahmah, Malia, & Maritalia, 2021 : 103).

a. Faktor yang mempengaruhi tidur

- 1) Lingkungan tidur (cahaya, suhu, kebisingan).
- 2) Konsumsi makanan dan minuman (kafein, alkohol, makanan berat).
- 3) Aktivitas fisik.
- 4) Stres dan kondisi psikologis.
- 5) Pola hidup dan jadwal tidur.

5. Pengukuran Insomnia

Insomnia Severity Index (ISI) adalah kuesioner tujuh pertanyaan untuk menilai tingkat keparahan insomnia selama 2 minggu terakhir. Pertanyaan meliputi kesulitan memulai dan mempertahankan tidur, bangun terlalu awal,

kepuasan terhadap pola tidur, dampaknya terhadap kualitas hidup, tingkat kekhawatiran, dan gangguan fungsi sehari-hari (Shahid , 2012).

Insomnia Severity Index (ISI)

Subject ID: _____ Date: _____

For each question below, please circle the number corresponding most accurately to your sleep patterns in the **LAST MONTH**.

For the first three questions, please rate the **SEVERITY** of your sleep difficulties.

1. Difficulty falling asleep:

None	Mild	Moderate	Severe	Very Severe
0	1	2	3	4
2. Difficulty staying asleep:

None	Mild	Moderate	Severe	Very Severe
0	1	2	3	4
3. Problem waking up too early in the morning:

None	Mild	Moderate	Severe	Very Severe
0	1	2	3	4
4. How **SATISFIED**/dissatisfied are you with your current sleep pattern?

Very Satisfied	Satisfied	Neutral	Dissatisfied	Very Dissatisfied
0	1	2	3	4
5. To what extent do you consider your sleep problem to **INTERFERE** with your daily functioning (e.g., daytime fatigue, ability to function at work/daily chores, concentration, memory, mood).

Not at all Interfering	A Little Interfering	Somewhat Interfering	Much Interfering	Very Much Interfering
0	1	2	3	4
6. How **NOTICEABLE** to others do you think your sleeping problem is in terms of impairing the quality of your life?

Not at all Noticeable	A little Noticeable	Somewhat Noticeable	Much Noticeable	Very Much Noticeable
0	1	2	3	4
7. How **WORRIED**/distressed are you about your current sleep problem?

Not at all	A Little	Somewhat	Much	Very Much
0	1	2	3	4

Gambar 1. Contoh Kuesioner ISI

Sumber : (Shahid , 2012)

a. Langkah – langkah

Cara menggunakan ISI yaitu

1) Memberikan kuesioner kepada ibu hamil

ISI terdiri dari 7 pertanyaan yang mengukur tingkat keparahan insomnia dalam 1 minggu terakhir.

2) Minta ibu menjawab setiap pertanyaan berdasarkan pengalaman tidurnya. Pada skor 0 disetiap pertanyaan memiliki arti tidak sama sekali, skor 2 kadang – kadang sulit tidur, skor 3 sering sulit tidur, tapi masih bisa tertidur setelah beberapa saat, dan skor 4 hampir selalu sulit tertidur dan sangat mengganggu.

3) Jumlahkan skor dari semua pertanyaan untuk mendapatkan total skor ISI (Shahid , 2012).

b. Interpretasi skor ISI

1) 0 – 7 : Tidak ada insomnia

2) 8 – 14 : Insomnia ringan

- 3) 15 – 21 : Insomnia sedang
- 4) 22 – 28 : Insomnia berat

6. *Sleep Hygiene*

Sleep hygiene adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan serangkaian kebiasaan, perilaku, dan lingkungan yang mendukung tercapainya tidur yang cukup, berkualitas, dan menyegarkan secara natural setiap malam. *Sleep hygiene* bertujuan untuk meminimalkan faktor yang dapat mengganggu tidur dan membantu individu mendapatkan istirahat optimal setiap malam.

a. *Sleep Hygiene* pada ibu hamil

Sleep hygiene merupakan salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan pada ibu hamil yang mengalami insomnia ringan. Edukasi terkait *sleep hygiene* pada masa kehamilan mencakup beberapa aspek, antara lain:

- 1) Menetapkan jadwal tidur dan bangun secara konsisten setiap hari.
- 2) Menghindari kafein, nikotin, dan alkohol menjelang tidur.
- 3) Menghindari makan berat sebelum tidur.
- 4) Menciptakan lingkungan tidur yang nyaman (gelap, tenang, suhu sejuk).
- 5) Membatasi asupan cairan sebelum tidur untuk mengurangi frekuensi terbangun akibat keinginan berkemih.
- 6) Menganjurkan posisi tidur miring ke kiri guna memperbaiki aliran darah dan sirkulasi.
- 7) Mengelola stres dan kecemasan dengan teknik relaksasi (seperti mandi air hangat, membaca, meditasi, memakai aromaterapi)
- 8) Menghindari penggunaan gadget/layar biru minimal 30–60 menit sebelum tidur (Yolanda, Sari & Putri, 2019).

b. Manfaat

Penerapan *sleep hygiene* memberikan dampak positif yang luas terhadap kesehatan. Kebiasaan tidur yang baik tidak hanya membantu seseorang untuk tidur lebih nyenyak dan berkualitas, tetapi juga berperan dalam menurunkan risiko insomnia, kelelahan, stres, maupun kecemasan.

Istirahat yang cukup berkontribusi pada peningkatan daya ingat, konsentrasi, serta mendukung fungsi kognitif secara keseluruhan. Selain itu, sleep hygiene berhubungan erat dengan terjaganya metabolisme, keseimbangan hormon, sistem kekebalan tubuh, serta kesehatan kardiovaskular melalui regulasi tekanan darah. Manfaat lainnya adalah meningkatkan produktivitas, menjaga kestabilan emosi, serta mempercepat pemulihan energi tubuh.

Pada ibu hamil, penerapan sleep hygiene memiliki arti yang lebih penting karena tidak hanya mendukung kesehatan ibu, tetapi juga berperan dalam mencegah komplikasi kehamilan seperti hipertensi, diabetes gestasional, dan depresi perinatal. Kualitas tidur yang baik selama kehamilan juga berdampak pada pertumbuhan serta perkembangan janin secara optimal (Yolanda, Sari & Putri, 2019).

7. Penatalaksanaan Insomnia

Insomnia yang terjadi pada ibu hamil trimester III memerlukan penanganan yang efektif guna mencegah dampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang terbukti aman dan efektif adalah senam hamil. Selain membantu memelihara kebugaran dan kesiapan tubuh menjelang persalinan, senam hamil juga memiliki manfaat relaksasi yang dapat memperbaiki kualitas tidur. Dengan melibatkan gerakan-gerakan ringan, teknik pernapasan, dan relaksasi otot, senam hamil mampu menurunkan ketegangan fisik dan emosional yang menjadi pemicu gangguan tidur selama kehamilan (Fitriani, et al., 2022:63-65).

a. Senam hamil

Senam hamil adalah suatu gerak atau olah tubuh yang dilaksanakan oleh ibu hamil sehingga ibu tersebut menjadi siap baik fisik maupun mental untuk menghadapi kehamilan dan persalinannya dengan aman dan alami (Rismalinda, 2021 : 151).

Senam hamil adalah serangkaian aktivitas fisik yang dirancang khusus untuk ibu hamil guna meningkatkan kebugaran fisik, memperbaiki kualitas tidur, dan mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan.

b. Tujuan

Senam hamil mempunyai beberapa tujuan yaitu

- 1) Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligamen, dan jaringan serta fascia yang berperan dalam mekanisme persalinan.
- 2) Melonggarkan persendian-persendian yang berhubungan dengan proses persalinan.
- 3) Membentuk sikap tubuh yang prima, sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin, dan mengurangi sesak nafas.
- 4) Memperoleh cara kontraksi dan relaksasi yang sempurna.
- 5) Menguasai teknik-teknik pernafasan dalam persalinan.
- 6) Dapat mengatur diri dalam ketenangan atau rileksasi (Rismalinda, 2021 : 151).

c. Manfaat

Senam hamil merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik ringan yang direkomendasikan bagi ibu hamil untuk menunjang kehamilan yang sehat. Menurut (Asrinah, Putri, Sulistyorini, Mulflihah, & Sari, 2023 : 98) senam hamil memiliki manfaat yaitu sebagai berikut

- 1) Memperbaiki sirkulasi darah.
- 2) Mengurangi pembengkakan.
- 3) Memperbaiki keseimbangan otot.
- 4) Mengurangi risiko gangguan gastro intestinal termasuk sembelit.
- 5) Mengurangi kram/kejang kaki.
- 6) Memperkuat otot perut dan panggul.
- 7) Mengurangi kecemasan.
- 8) Meningkatkan kualitas tidur
- 9) Mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan.

d. Pelaksanaan dan teknik senam hamil

1) Persiapan

a) Persiapan Pasien

- (1) Pastikan ibu dalam keadaan baik dan normal.

- (2) Pastikan ibu sudah mengganti pakaian senam yang nyaman dan tidak ketat.

b) Persiapan Alat

- (1) Pastikan alat telah disiapkan seperti matras, bantal, dan kursi
- (2) Pastikan keadaan ruangan yang bersih, nyaman, dan sejuk

2) Langkah – langkah senam hamil

a) Latihan pendahuluan

Tujuan latihan pendahuluan ini adalah untuk mengetahui daya kontraksi otot-otot tubuh, luas gerakan persendian dan mengurangi serta menghilangkan rasa nyeri dan kekakuan tubuh yang dapat mengganggu kualitas tidur ibu (Gultom & Hutabarat, 2020 : 154).

- (1) Ibu duduk bersila dengan dilapisi matras di permukaan yang rata.
- (2) Tetap dalam posisi duduk bersila. Letakkan kedua tangan di atas lutut. Lakukan tekanan ke arah luar dengan bantuan berat badan sehingga bokong ibu akan terangkat dari lantai dan tahan posisi ini selama 3 detik.



Gambar 2. Gerakan Latihan Pendahuluan
Sumber : (Illustration)

b) Latihan inti

(1) Latihan otot tungkai

- (a) Pertama gerakan dorso fleksi yaitu ibu duduk dengan kaki diluruskan dan kedua tangan menjadi tumpuan. Selanjutnya gerakkan kaki ke depan dan ke belakang secara bergantian.

- (b) Kedua, gerakan membuka dan menutup Ibu masih dalam posisi pada gerakan pertama. Selanjutnya gerakkan kaki membuka dan menutup. Lakukan gerakan ini sebanyak 8 kali.
- (c) Ketiga, gerakan sirkum diksi yaitu posisi ibu masih seperti gerakan sebelumnya. Rapatkan kedua tungkai lalu gerakkan memutar secara bersamaan ke kiri dan ke kanan masing – masing sebanyak 4×.



Gambar 3. Gerakan Latihan Otot Tungkai
Sumber : (Illustration Canva)

(2) Latihan otot dasar panggul



Gambar 4. Gerakan Latihan Otot Dasar Panggul

Sumber : (Illustration Canva)

Latihan ini bertujuan untuk mencegah posisi perut ibu hamil jatuh ke depan.

- (a) Ibu dalam posisi tidur telentang dengan menggunakan bantal, kedua lutut ditekuk. Kerut otot perut dan bokong sehingga menimbulkan cerug punggung lalu kendurkan kembali sehingga perut betul – betul menempel pada alas. Lakukan gerakan ini sebanyak 8 kali.
- (b) Latihan dasar panggul jatuh kesamping Ibu tidur telentang dengan posisi satu kaki lurus dan satu kaki ditekuk. Geser kaki yang lurus mendekati iga dengan menggerakkan panggul ibu. Lakukan gerakan ini bergantian kiri dan kanan sebanyak 6 kali.

(3) Latihan rotasi panggul (memutar panggul)



Gambar 5. Gerakan Latihan Rotasi Panggul

Sumber : (Illustration Canva)

Posisi ibu tetap tidur telentang seperti pada gerakan sebelumnya. Gerakkan kaki yang ditekuk ke arah dalam (ke kaki yang lurus) dengan sedikit mengangkat tumit, lalu jatuhkan ke sisi berlawanan. Lakukan gerakan ini secara bergantian sebanyak 8 kali.

c) Gerakan lanjutan

(1) Ibu dalam posisi merangkak.

Punggung dalam posisi lurus. Kerut otot perut dan bokong, selanjutnya gerakkan kepala untuk melihat ke arah bawah sehingga menyebabkan punggung naik ke atas (melengkung) dan sebaliknya ketika ibu melihat ke depan maka punggung akan turun ke bawah.



Gambar 6. Gerakan *Cat and Cow*

Sumber : (Illustration Canva)

(2) Gerakan melihat tulang ekor Ibu dalam posisi merangkak.



Gambar 7. Gerakan Melihat Tulang Ekor

Sumber : (Illustration Canva)

Minta ibu untuk menoleh ke arah panggul kiri dan kanan mendekati iga kiri dan kanan seolah olah ibu melihat tulang ekor ibu sendiri. Lakukan gerakan ini sebanyak 8 kali.

(3) Gerakan melingkari dada

Posisi ibu masih merangkak. Lingkari dada ibu dengan satu lengan lalu arahkan tangan ke atas. Pada gerakan ibu diminta untuk melihat pergerakan tangan. Lakukan gerakan ini sebanyak 8 kali.



Gambar 8. Gerakan Melingkari Dada

Sumber : (Illustration Canva)

(4) Gerakan sujud



Gambar 9. Gerakan Sujud
Sumber : (Illustration Canva)

Letakkan kepala di antar kedua tangan dan menoleh ke arah kiri atau kanan. Jauhkan siku ke arah luar sehingga dada benar – benar menyentuh lantai. Latihan ini dapat dilakukan selama 5 menit.

C. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen asuhan kebidanan adalah pendekatan dan kerangka pikir yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari melakukan pengumpulan data, analisa data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Sutanto & Fitriana, 2020 : 256).

1. Tujuh Langkah Varney

Menurut Helen Varney (1997) manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan berfokus pada klien.

Menurut Helen Varney, ia mengembangkan proses manajemen kebidanan ini dari 5 langkah menjadi 7 langkah yaitu mulai dari pengumpulan

data, mengidentifikasi diagnosis atau masalah kesehatan, antisipasi masalah potensial, evaluasi perlunya tindakan segera, membuat rencana asuhan, pelaksanaan rencana asuhan, dan evaluasi (Varney, M. Kriebs, & L. Gegor, 2004 : 31).

a. Langkah I: Pengumpulan data dasar

Pada langkah ini kita harus mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien, untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara:

1) Data subjektif

- a) Biodata pasien
- b) Keluhan utama yang dirasakan pasien
- c) Riwayat kesehatan ibu
- d) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

2) Data objektif

- a) Keadaan umum
- b) Kesadaran
- c) Berat badan, tinggi badan, LILA, TFU
- d) Tanda – tanda vital
- e) Pemeriksaan fisik
- f) Pemeriksaan khusus
- g) Pemeriksaan penunjang

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Setelah data dikumpulkan, bidan melakukan analisis untuk menyimpulkan masalah utama. Interpretasi ini harus berdasarkan bukti objektif dan subjektif yang ditemukan. Jika ibu hamil menunjukkan gejala seperti gangguan tidur yang persisten, kelelahan, dan hasil ISI yang menunjukkan gangguan ringan hingga sedang, maka dapat disimpulkan bahwa ibu mengalami ketidaknyamanan akibat insomnia.

c. Langkah III: Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial

Bidan diharuskan mampu mengidentifikasi potensi masalah yang mungkin muncul jika insomnia tidak ditangani. Pada ibu hamil, insomnia dapat menyebabkan kelelahan kronis, gangguan emosional, penurunan imunitas,

bahkan risiko preeklampsia atau kelahiran prematur akibat stres berkepanjangan. Dengan demikian, penting bagi bidan untuk mengenali kemungkinan masalah yang dapat memperburuk kondisi ibu maupun janin.

d. Langkah IV: Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan / dokter

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien. Pada kasus insomnia ringan, meskipun bukan kondisi gawat darurat, tindakan perlu dilakukan segera untuk mencegah perburukan gejala dan dampak jangka panjang pada ibu dan janin. Intervensi seperti edukasi, relaksasi, atau senam hamil bisa dirancang untuk mengatasi gangguan tidur secara efektif tanpa perlu penanganan farmakologis.

e. Langkah V: Merencanakan asuhan secara menyeluruh

Melakukan perencanaan menyeluruh yang merupakan kelanjutan dari manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Untuk insomnia pada kehamilan, rencana dapat mencakup edukasi tentang sleep hygiene, latihan relaksasi, konseling psikologis ringan, dan intervensi non-farmakologis seperti senam hamil atau aromaterapi. Rencana ini harus disesuaikan dengan kondisi individu ibu, kebiasaan, dan sumber daya yang tersedia.

f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

Rencana asuhan yang menyeluruh dilakukan secara efisien dan aman. Pada saat bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan yang menyeluruh tersebut. Pada ibu hamil dengan insomnia, pelaksanaan bisa berupa kunjungan rumah untuk senam hamil, pemberian leaflet edukasi tidur sehat, dan pemantauan harian menggunakan kuesioner ISI. Dokumentasi yang baik sangat penting untuk mengevaluasi keberhasilan intervensi.

g. Langkah 7: Evaluasi

Melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan sesuai dengan kebutuhan sebagaimana yang telah teridentifikasi di dalam masalah dan diagnosis (Asih & Risneni, 2021 : 57).

2. Data Fokus SOAP

a. Subjektif

Mengambarkan pendokumentasian hanya pengumpulan data klien melalui anamnesa tanda gejala subjektif yang diperoleh dan hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga yang dapat dicatat sebagai kutipan langsung yang berhubungan langsung dengan diagnosis, yaitu :

- 1) Sejak kapan ibu mengalami kesulitan tidur?
- 2) Berapa jam ibu tidur dalam sehari?
- 3) Apa yang menyebabkan ibu sulit tidur? (Sulit memulai tidur, sering terbangun, tidak bisa tidur kembali, atau tidur terlalu singkat).
- 4) Apakah ibu sering merasa lelah dan mengantuk di siang hari?
- 5) Apakah ibu memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, anemia, atau diabetes gestasional?
- 6) Apakah ibu memiliki kebiasaan tidur siang?
- 7) Apakah ibu sering menggunakan ponsel atau menonton TV sebelum tidur?

b. Objektif

Mengambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil lab, dan hasil tes diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment. Data ini dapat menjadi data penunjang dengan memberikan gejala klinis pasien dari hasil pemeriksaan yang berhubungan dengan diagnosis seperti :

- 1) Mengidentifikasi adanya lingkaran hitam di bawah mata, wajah tampak pucat atau lelah.

- 2) Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, tekanan darah untuk mendeteksi hipertensi gestasional, frekuensi napas untuk melihat adanya gangguan pernapasan akibat tekanan rahim pada diafragma.

c. Analisa

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Karena keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, dan sering diungkapkan secara terpisah pisah, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik.

- 1) Diagnosis Utama : Ketidaknyamanan akibat insomnia pada ibu hamil trimester III
- 2) Masalah : Ibu mengalami kesulitan tidur di malam hari.

d. Penatalaksanaan

Menggambarkan pendokumentasian dan perencanaan dan evaluasi berdasarkan assement SOAP untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukan dalam “P” yang tujuan penatalaksanaan tersebut untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan pasiennya.

- 1) Memberikan asuhan pada ibu hamil dengan standar pelayanan 10 T.
- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe satu kali sehari diminum dimalam hari bersamaan dengan minuman yang tinggi vitamin c seperti air jeruk untuk memaksimalkan penyerapan zat besi.
- 3) Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang proposional sesuai buku KIA (Kesehatan Ibu & Anak).
- 4) Menganjurkan ibu untuk memperbaiki posisi tidur dengan miring ke kiri, dan hindari untuk tidur terlentang yang terlalu lama.
- 5) Menganjurkan ibu untuk membatasi penggunaan ponsel sebelum tidur agar tidak mengganggu produksi melatonin, yaitu hormon yang membantu tubuh merasa mengantuk dan tidur lebih nyenyak.
- 6) Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup ibu dapat tidur siang setidaknya 1 hingga 2 jam setiap harinya. Sedangkan pada tidur malam

ibu hamil dianjurkan untuk tidur 7 – 8 jam setiap harinya sesuai anjuran buku KIA

- 7) Memberikan asuhan untuk mengatasi insomnia dengan mengajarkan senam hamil pada ibu karena senam hamil terbukti dapat membantu tubuh lebih rileks. Senam hamil dilakukan satu kali sehari dengan durasi 30 menit, dengan frekuensi 3–4 kali dalam seminggu selama 1 minggu (Rahmawati, 2022).
- 8) Menganjurkan Ibu untuk mencatat pola tidurnya selama 1 minggu
Catatan Perkembangan Insomnia Ibu
 - a) Peningkatan kualitas tidur ibu
 - (1) Apakah ibu masih kesulitan untuk tidur?
 - (2) Seberapa sering ibu terbangun di malam hari?
 - (3) Apakah ibu merasa lebih segar di pagi hari?
 - (4) Apakah ada keluhan baru setelah melakukan senam hamil?
 - (5) Anjurkan ibu tetap menjaga pola tidur dan menghindari penggunaan ponsel sebelum tidur.
 - (6) Mengevaluasi indikator keberhasilan dengan melihat hasil kuesioner Insomnia Severity Index (ISI) menunjukkan skor yang lebih baik setelah intervensi.