

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana terdapat embrio atau fetus yang tumbuh setelah terjadinya penyatuan oleh sel telur dengan spermatozoa (Dorland, 2011). Menurut Rojas, Wood, & Blakemore (2007) dalam Pillitteri (2010) kehamilan adalah perubahan yang besar yang terjadi didalam kehidupan seorang perempuan dimana perempuan tersebut akan mengalami banyak perubahan pada psikologisnya.

Ibu hamil akan mengalami perubahan pada psikologis (Janiwarty & Pieter, 2013). Perubahan psikologis yang dialami oleh ibu hamil trimester II yaitu akan merasa yakin dengan keberadaan bayi di dalam kandungannya karena merasakan pergerakan janin serta ibu hamil akan mulai memikirkan bayinya (Susanti, 2018). Perubahan psikologis yang dialami oleh ibu hamil trimester III akan menjadi lebih banyak serta meningkat daripada trimester I dan II, hal ini dikarenakan semakin dekat dengan waktu melahirkan dan juga ibu hamil akan sering memikirkan tugas-tugas yang akan ia lakukan sesudah kehamilan. Selain mengalami perubahan pada psikologisnya, ibu hamil juga akan mengalami perubahan pada fisiknya (Janiwarty & Pieter, 2013).

Perubahan fisik yang dialami oleh ibu hamil trimester II salah satunya yaitu mengalami tidur kurang dari 7 jam per hari. Sebanyak 20,6% ibu hamil trimester II mengalami tidur yang kurang (Bat-Pitault, Deruelle, Christine, Flori, Stagnara, Guyon, 2015). Perubahan fisik yang dialami oleh ibu hamil trimester

III adalah akan merasakan banyak keluhan fisik yang dapat mempengaruhi kualitas tidurnya (Aprilia, 2014). Menurut Huliana (2010) umumnya pada trimester III ini ibu hamil akan mengalami sulit tidur dikarenakan adanya perubahan hormon, pergerakan janin yang semakin aktif, stress, posisi tidur yang tidak nyaman, sering buang air kecil. Hal tersebut dapat membuat tidurnya terganggu.

Gangguan tidur pada ibu hamil disebabkan oleh sakit punggung, frekuensi kencing, gerakan janin, gastroesophageal reflux (GERD) dan kaki discomfort (Hashmi, Bhatia, Bhatia, & Khawaja, 2016). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Mindell, Cook, & Nikolovski (2015) didapatkan sebanyak 49% ibu hamil merasakan mengantuk yang signifikan di siang hari, dan mengalami kurang tidur di malam hari (38%). Semua ibu hamil melaporkan sering terbangun di malam hari (100%), dan kebanyakan ibu hamil tidur di siang hari (78%). Ibu hamil mengalami sindrom kaki gelisah (24%) , mengalami insomnia (57%), dan mengalami gangguan tidur yang tidak teratur (19%). Menurut Dawson (2012) Gangguan tidur adalah gabungan dari kondisi tubuh yang mengalami gangguan pada waktu tidur, jumlah tidur, serta kualitas tidur.

Kualitas tidur merupakan perasaan puas individu terhadap tidurnya dan tidak memperlihatkan perasaan lelah, sering menguap dan mengantuk, mudah gelisah, apatis, kelopak mata bengkak, sakit kepala, mata perih, kehitaman di sekitar mata, serta perhatian yang berubah-ubah. Individu dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik adalah bila individu tersebut tidak mengalami masalah dalam tidur dan tidak memperlihatkan tanda-tanda kurang tidur (Hidayat, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Salama (2016) ditemukan sebanyak 12,9% ibu hamil trimester II memiliki kualitas tidur yang buruk. Menurut hasil penelitian di Puskesmas Dinoyo Malang oleh Sarifansyah, Utami, & Andinawati (2018) jumlah ibu hamil trimester III dengan kategori kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 13 orang (56,6%) dari total sampling sebanyak 23 orang .

Kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil dapat beresiko pada kehamilan, janin, dan pasca persalinan (Mindell et al., 2015). Dampak dari kurang tidur pada ibu hamil yakni dapat menyebabkan stress, depresi, emosi gampang meledak, serta hipertensi yang dapat menyebabkan abortus pada bayi (Janiwarty & Pieter, 2013). Komplikasi lainnya yaitu dapat menyebabkan persalinan menjadi lama, peningkatan persepsi nyeri, dan peningkatan kelahiran operatif (Hashmi et al., 2016). Menurut WHO kematian ibu di negara berkembang disebabkan oleh pola makan yang buruk disertai dengan kurangnya waktu tidur dan istirahat (Mediarti, Sulaiman, Rosnani, & Jawiah, 2014).

Badan kesehatan dunia mengatakan sebanyak 303.000 ibu hamil meninggal dunia di tahun 2015 (WHO, 2015). Jumlah ibu hamil di Indonesia tahun 2016 sebesar 5.355.710. Jumlah ibu hamil di Yogyakarta pada tahun 2016 sebanyak 59.512. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2017). Angka kematian ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 yaitu sebanyak 72,85 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Bantul, 2018). Pelayanan kesehatan ibu hamil diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan

kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual (Kemenkes, 2014). Untuk menurunkan angka kematian ibu, pemerintah Kabupaten Bantul membuat program yang diberi nama kelas dan kelompok pendukung Ibu (Kekep ibu). Program ini merupakan suatu kegiatan berbasis masyarakat dengan memberdayakan kesehatan ibu dengan cara memberikan pendidikan serta dukungan kepada ibu hamil terkait kesehatannya. Kegiatan ini dilakukan secara rutin setiap dua minggu sekali atau sebulan sekali di puskesmas serta kunjungan ke rumah-rumah warga (Dinkes Bantul, 2014).

Salah satu penyebab kualitas tidur buruk pada ibu hamil adalah nyeri punggung bawah. Menurut Lichayati & Kartikasari (2013) nyeri punggung bawah adalah gangguan yang banyak dikeluhkan oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi nyeri punggung bawah ini dapat dialami sepanjang masa kehamilan sampai dengan periode pasca natal. Menurut Padua, Caliandro, Aprile, Pazzaglia, Calistri, & Tonali (2005) dalam Casagrande, Gugala, Clark, & Lindsey (2015) nyeri punggung bawah mulai dirasakan oleh ibu hamil pada trimester II. Menurut Huliana (2010) nyeri punggung bawah disebabkan oleh adanya peregangan antar tulang di bagian pinggang dikarenakan ukuran janin yang ada di dalam kandungan ibu semakin membesar. Berdasarkan penelitian Sukeksi, Kostania, & Suryani (2018) didapatkan bahwa 70% ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung intensitas berat dan 30% ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung intensitas ringan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Joã O Mota, Cardoso, Carvalho, Marques, Sá-Cauto, & Demain (2014) didapatkan 71 ibu hamil mengatakan pernah mengalami nyeri punggung

bawah selama kehamilan. Sebanyak 57,7% nyeri punggung bawah ini mengganggu ibu hamil dalam melakukan aktivitas sehari-hari mereka dan sebanyak 77,5% ibu hamil merasakan nyeri yang memburuk sejalan dengan bertambahnya usia kehamilan.

B. Rumusan Masalah

Ibu hamil akan mengalami banyak keluhan pada fisiknya seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Keluhan yang dialami oleh ibu hamil trimester II dan III salah satunya yaitu nyeri punggung bawah yang menyebabkan tidur ibu menjadi terganggu serta menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk. Sebanyak 12,9% ibu hamil trimester II mengalami kualitas tidur yang buruk serta 56,6% terjadi pada ibu hamil trimester III. Kebutuhan tidur yang tidak tercukupi pada ibu hamil dapat memberikan dampak yang buruk bagi ibu dan kehamilannya yaitu dapat menyebabkan hipertensi yang dapat memicu terjadinya abortus serta dapat menyebabkan kematian pada ibu hamil. Angka kematian ibu di Indonesia cukup tinggi yaitu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah kejadian gangguan tidur yang disertai dengan nyeri punggung bawah pada ibu hamil serta tingginya angka kematian ibu hamil di Indonesia, maka peneliti merasa perlu dan tertarik untuk diadakan penelitian tentang hubungan nyeri punggung bawah dengan kualitas tidur pada ibu hamil.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara nyeri punggung bawah dengan kualitas tidur pada ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berupa umur, pekerjaan, usia kehamilan, dan paritas kehamilan.
- b. Mengetahui kualitas tidur pada ibu hamil
- c. Mengetahui tingkat nyeri punggung bawah pada ibu hamil

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan pengetahuan ibu hamil dapat bertambah tentang salah satu faktor resiko yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pada ibu hamil.

2. Bagi Perawat

Manfaat karya tulis ilmiah bagi perawat yaitu perawat dapat mengenali faktor resiko gangguan tidur pada ibu hamil sehingga kasus gangguan tidur dapat dicegah.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah bagi ilmu keperawatan yaitu dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan asuhan keperawatan pada wanita hamil yang mengalami gangguan tidur.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah pengetahuan, dijadikan sebagai informasi kesehatan dan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

1. Khafidhoh (2016) dengan judul penelitian yaitu “Hubungan Nyeri Pinggang dengan Tingkat Kemampuan Aktivitas Ibu Hamil Trimester II dan III di Puskesmas Ciputat.” Penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui korelasi antara nyeri pinggang dengan tingkat kemampuan aktivitas pada ibu hamil trimester II dan III. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitiannya adalah *cross sectional*. Variabel independen yang digunakan oleh penelitian ini yaitu nyeri pinggang. Variabel dependen yang digunakan oleh penelitian ini yaitu tingkat kemampuan aktivitas. Tempat penelitian yang digunakan adalah Puskesmas Ciputat. Populasi yang digunakan oleh penelitian ini yaitu semua ibu hamil trimester II dan trimester III yang menderita nyeri pinggang selama kehamilannya. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak lima puluh orang. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner ODI (*Oswestry Disability Index*) dan alat ukur yang digunakan yaitu NPRS (*Numeric Pain Rating Scale*). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara nyeri pinggang yang dialami oleh ibu hamil trimester II dan III dengan tingkat kemampuan aktivitas (*P value = 0,043*). Arah hubungan bersifat positif yang berarti semakin tinggi derajat nyeri yang dirasakan maka semakin tidak mampu beraktivitas atau semakin berkurang kemampuan aktivitasnya. Persamaan pada penelitian ini adalah metode yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain penelitiannya adalah *cross sectional* dan teknik

pengambilan sampel yang sama yaitu *purposive sampling*. Perbedaannya adalah tempat penelitian, variabel dependen, populasi, dan bentuk kuesioner yang digunakan yaitu PSQI.

2. Sarifansyah et al., (2018) dengan judul penelitian yaitu “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Dinoyo Malang.” Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada ibu hamil trimester III. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 28-40 minggu sebanyak 23 orang. Desain penelitian ini yakni korelasional dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik penelitian yang digunakan adalah *total sampling*. Variabel yang digunakan oleh peneliti adalah variabel bebas (Independen) yaitu kualitas tidur dan variabel terikat (Dependen) yaitu tekanan darah. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman rank*. Hasil penelitian didapatkan 0,00 ($p\ value < 0,05$) yaitu ada hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah ibu hamil trimester III di Puskesmas Dinoyo Malang. Persamaan pada penelitian ini adalah populasi yang digunakan yaitu ibu hamil trimester III, teknik analisa data, instrumen yang digunakan, dan desain penelitian yaitu *cross sectional*. Perbedaan pada penelitian ini adalah tempat penelitian, teknik penelitian, variabel dependen.

3. Sukorini, (2017) dengan judul penelitian “Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik dan Penyakit dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III.” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gangguan kenyamanan fisik dan penyakit

dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel dependen yaitu kualitas tidur dan variabel independen yakni gangguan kenyamanan fisik dan penyakit. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi yang digunakan yaitu ibu hamil trimester III yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Gading. Teknik sampling menggunakan total populasi dengan sampel 36 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data penelitian ini diolah dengan *crosstab* dan dianalisis dengan korelasi *pearson*. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mempunyai kualitas tidur buruk (53%). Hasil uji statistik didapatkan adanya hubungan yang rendah (0,363) antara gangguan kenyamanan fisik dan kualitas tidur ibu hamil. Selain itu penyakit yang diderita ibu hamil juga menunjukkan hubungan yang rendah (0,334). Persamaan pada penelitian ini adalah populasi yang digunakan, desain penelitian, dan instrumen yang digunakan. Perbedaan pada penelitian ini adalah tempat penelitian, variabel independen, penelitian, dan teknik analisa data.