

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi dan implementasi. Bila dihitung saat fertilisasi hingga lahir bayi kehamilan normal akan berlangsung pada waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Saifuddin 2016:213).

Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2015:75).

Periode antepartum adalah periode kehamilan yang dihitung sejak hari pertama haid (HPHT) hingga mulainya persalinan yang menandai periode awal antepartum. Periode antepartum dibagi menjadi tiga trimester yang masing-masing terdiri dari 13 minggu atau 1 bulan menurut bitungan kalender. Pembagian waktu ini diambil dari ketentuan yang mempertimbangkan bahwa lama kehamilan diperkirakan kurang lebih 280 hari, 40 minggu, 10 bulan (berdasarkan perputaran bulan atau burur), atau 9 bulan sejak hari pertama haid terakhir (Varney, 2007).

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan kehamilan merupakan hasil konsepsi yang dimulai dari hari pertama haid terakhir hingga terjadinya persalinan. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu kehamilan trimester I (dimulai dari 0-12 minggu), kehamilan trimester II (dimulai dari 13-27 minggu) dan kehamilan

trimester III (dimulai dari 28-40 minggu) Maka sesuai apa yang akan diteliti, penulis membatasi hanya menjelaskan pada trimester III yaitu usia kehamilan yang dimulai dari 28-40 minggu.

2. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III

a. Perubahan bentuk dan ukuran uterus

Menurut Varney (2007) seiring pembesaran uterus, bentuk uterus berubah dari bentuk seperti buah pir sebelum hamil menjadi bentuk seperti bola pada awal kehamilan dan menjadi kantung yang semakin membesar setelah usia kehamilan tiga bulan. Bersamaan dengan pembesaran tersebut, uterus tidak dapat lagi berada di dalam panggul sehingga uterus akan keluar dari panggul dan menjadi salah satu organ abdomen. Uterus dapat membesar pada waktu yang sedikit berbeda (variasi satu atau dua minggu) pada wanita primigravida dan multigravida.

Pembesaran uterus yang disertai penipisan progresif dinding uterus membuat janin lebih terlihat dalam diagnosis kehamilan Ketebalan dinding uterus yang awalnya hanya 5 mm dan beratnya kurang lebih 200 ons menjadi lebih dari 2 pon pada usia kehamilan cukup bulan, dan kapasitas awal yang kurang dari 10 ml meningkat 500-1000 kali lebih besar hingga mencapai 5000 ml atau lebih (Varney, 2007).

b. Perubahan sistem kardiovaskuler

Pada akhir kehamilan, memposisikan wanita pada posisi terlentang dapat menyebabkan uterus yang sekarang besar dan berat dengan cepat menekan aliran balik vena sampai membuat pengisian jantung menurun dan curah jantung menurun Pada 10% wanita, hal ini dapat menyebabkan hipotensi arterial dan wanita dapat menjadi pingsan atau kehilangan kesadaran

Hipotensi

arterial dapat diatasi dengan meminta wanita berbaring miring atau duduk (Varney, 2007).

c. Perubahan pada paru-paru

Selama masa kehamilan akan terjadi peningkatan volume tidal dari 0,06 liter/menit menjadi 0,8 liter/menit, serta peningkatan ventilasi semenit dari 10,7 liter/menit menjadi 14,1 liter/menit dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Pada kehamilan lanjut, secara umum fungsi paru tidak terganggu oleh kehamilan. Namun, karena peningkatan kebutuhan oksigen, maka penyakit pernapasan akan lebih berat selama kehamilan (Varney, 2007).

d. Perubahan pada pencernaan

Perubahan pada saluran cerna memungkinkan pengangkutan nutrient untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin dan perubahan ini berada dibawah pengaruh hormon dan mekanis menimbulkan masalah dari ringan sampai berat. Pengosongan lambung menjadi lebih lama, sehingga ibu sering kali merasa perut penuh cukup lama (Varney, 2007).

Efek-efek progesteron menjadi lebih jelas seiring kemajuan kehamilan dan peningkatan kadar progesteron. Efek progesteron pada usus halus adalah memperpanjang lama absorpsi nutrien, mineral, dan obat-obatan sedangkan progesteron pada usus besar menyebabkan konstipasi karena waktu transit yang melambat air semakin banyak di absorpsi dan menyebabkan peningkatan flatulen karena usus mengalami pergeseran akibat pembesaran uterus (Varney, 2007).

e. Perubahan pada sistem integument

Pada dasarnya, perubahan pada sistem integumen disebabkan oleh perubahan hormonal dan perubahan secara mekanis pada tubuh ibu yaitu peregangan. Selama kehamilan, akan terjadi peningkatan ketebalan kulit lemak subdermal, hiperpigmentasi, pertumbuhan rambut dan kuku, percepatan aktivitas kelenjer keringat dan kelenjer sebacea, jaringan kulit elastic mudah pecah serta respon alergi pada kulit meningkat (Varney, 2007).

f. Perubahan sistem perkemihan

Peningkatan sensitivitas kandung kemih dan pada tahap selanjutnya merupakan akibat kompresi pada kandung kemih. Peningkatan vaskularisasi ini membuat mukosa kandung kemih menjadi mudah luka dan berdarah. Tonus kandung kemih dapat menurun. Hal ini memungkinkan distensi kandung kemih sampai sekitar 1500 ml. Pada saat yang sama, pembesaran uterus menekan kandung kemih menimbulkan rasa ingin berkemih walaupun kandung kemih hanya berisi sedikit urin (Varmey, 2007).

g. Perubahan sistem musculoskeletal

Mobilitas sendi mungkin berperan dalam perubahan postur ibu dan sebaliknya dapat menyebabkan rasa tidak nyaman di punggung bawah. Hal ini terutama mengganggu pada kehamilan tahap lanjut, saat wanita hamil kadang merasa pegal, baal, dan lemah di ekstremitas atasnya. Hal ini dapat terjadi akibat lordosis hebat disertai fleksi leher anterior dan melorotnya gelang bahu, yang pada gilirannya menimbulkan tarikan pada saraf ulnaris dan medianus (Varney, 2007).

3. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III

Menurut Varney (2007) perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III antara lain:

- a. Mulai menyadari kehadiran bayi sehingga menjadi tidak sabar menanti kehadiran sang bayi.
- b. Ada perasaan was-was mengingat bayi dapat lahir kapan pun.
- c. Perhatian utama wanita terfokus ke bayi yang Akan Segera dilahirkan.
- d. Protektif terhadap bayi, mulai menghindari keramaian, seseorang, atau apapun yang dianggap berbahaya.
- e. Cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri.
- f. Hilangnya perhatian dan hak istimewa khusus selama hamil.
- g. Bergantung pada orang lain dan menutup diri karena perasaan rentannya.

4. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III

Menurut Varney (2007) kebutuhan dasar ibu hamil trimester III antara lain:

a. Kebutuhan Oksigen

Memasuki kehamilan trimester III, umumnya seorang ibu hamil akan sering mengeluh bahwa ia mengalami sesak nafas, hal ini diakibatkan diafragma yang tertekan akibat semakin membesarnya uterus sehingga kebutuhan oksigen meningkat hingga 20%, menyikapi hal tersebut ibu hamil dianjurkan menghindari tempat yang ramai dan sesak karena dikhawatirkan akan mengurangi suplai oksigen.

b. Kebutuhan Nutrisi

Kekurangan nutrisi yang dialami selama kehamilan dapat menyebabkan anemia, abortus, Intrauterine Growth Retardation (IUGR), perdarahan puerperalis dan lain-lain. Kelebihan makanan pada ibu hamil juga dapat

berakibat buruk yaitu, menyebabkan kegemukan, janin terlalu besar dan sebagainya. Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi tambahan energi dan protein sebesar 300-500 kalori dan 17 gram protein pada kehamilan.

Nutrisi kecukupan gizi ibu hamil diukur berdasarkan kenaikan berat badan. Kalori ibu hamil 300-500 kalori lebih banyak dari sebelumnya. Kenaikan berat badan juga bertambah pada trimester ini antara 0,3-0,5 kg/minggu. Kebutuhan protein juga 30 gram lebih banyak dari biasanya.

c. Kebutuhan Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu hamil perlu diperhatikan demi kesehatan ibu dan janinnya. Ibu dianjurkan untuk mandi, gosok gigi dan mengganti pakaian minimal 2 kali sehari. Ibu hamil juga perlu menjaga kebersihan payudara, alat genital dan pakaian dalamnya. Kebersihan diri saat hamil perlu dijaga karena dapat mencegah timbulnya infeksi, selain itu pada masa kehamilan tubuh akan memproduksi keringat lebih banyak sehingga menimbulkan ketidaknyamanan. Perawatan diri seperti mandi, sikat gigi dan mengganti pakaian merupakan hal yang mempengaruhi kebersihan diri dan menimbulkan efek nyaman. Penting bagi ibu menjaga kebersihan dirinya selama hamil, hal ini dapat mempengaruhi fisik dan psikologis ibu. Kebersihan lain yang juga penting di jaga yaitu persiapan laktasi, serta penggunaan bra yang longgar dan menyangga membantu memberikan kenyamanan dan keamanan bagi ibu.

d. Kebutuhan Seksual

Hubungan seksual boleh dilakukan oleh ibu hamil, namun pada usia kehamilan yang belum cukup bulan dianjurkan untuk menggunakan kondom, untuk mencegah terjadinya keguguran maupun persalinan prematur. Prostaglandin pada sperma dapat menyebabkan kontraksi dan memicu terjadinya

persalinan.

Hubungan seksual pada trimester 3 tidak berbahaya kecuali ada beberapa riwayat berikut yaitu:

- 1) Pernah mengalami arbotus sebelumnya.
- 2) Riwayat perdarahan pervaginam sebelumnya.
- 3) Terdapat tanda infeksi dengan adanya pengeluaran cairan disertai rasa nyeri dan panas pada jalan lahir.

e. Kebutuhan Istirahat

Pada kehamilan trimester III, ibu masih boleh bekerja namun tidak dianjurkan untuk melakukan pekerjaan berat dan diharapkan dapat mengatur pola istirahat yang cukup. Khususnya memiliki jumlah tidur yang cukup yaitu 6-8 jam.

Kehamilan trimester III diikuti dengan adanya penambahan ukuran janin, sehingga terkadang ibu mengalami kesulitan untuk menentukan posisi yang baik dan nyaman saat tidur. Posisi tidur yang dianjurkan untuk ibu hamil trimester III adalah miring kiri, kaki kiri lurus, kaki kanan sedikit menekuk dan diganjal dengan bantal. Istirahat dan tidur yang teratur dan cukup dapat meningkatkan kesehatan jasmani, rohani, untuk kepentingan kesehatan ibu sendiri dan tumbuh kembang janinya di dalam kandungan.

f. Kebutuhan *Exercise* (Senam Hamil)

Senam hamil adalah salah satu pelayanan prenatal yang mambantu ibu beradaptasi dengan perubahan fisiologis melalui gerakan dan relaksasi otot sehingga ibu merasakan lebih nyaman. Selain itu, relaksasi yang didapatkan oleh ibu hamil akan mengurangi ketegangan dan menurunkan kecemasan sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinan.

5. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III

Menurut Varney (2007) kebutuhan psikologis pada ibu hamil trimester III antara lain:

1) Support Suami

Suami adalah orang yang terdekat dari istri. Dukungan dari suami selama hamil sangat diperlukan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Suami yang menerima dan memahami perubahan yang terjadi pada isterinya, akan merencanakan dan diskusi bersama istri tentang rencana persalinan. Suami tidak hanya diperlukan untuk menyiapkan biaya persalinan dan mencukupi kebutuhan keluarga, tetapi suami penting untuk memperhatikan keadaan isterinya selama hamil. Seorang isteri yang merasa gembira selama hamil, dia akan lebih bersemangat dan akhirnya mempunyai tenaga yang kuat untuk melahirkan bayinya sehingga mempermudah dalam persalinan yang artinya dapat mencegah terjadinya persalinan lama.

2) Support Keluarga

Kehamilan merupakan peristiwa penting yang menuntut peran dari seluruh anggota keluarga. Penerimaan kehadiran anggota baru tergantung dari dukungan dari seluruh anggota keluarga, tidak hanya dari suami saja. Ayah dan ibu kandung maupun mertua, juga saudara kandung maupun saudara dari suami juga perlu memperhatikan dengan sering berkunjung, menanyakan keadaan kehamilan.

3) Rasa Aman dan Nyaman Selama Kehamilan

Ibu hamil membutuhkan perasaan aman dan nyaman yang didapat dari diri sendiri dan orang sekitar. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman maka ibu hamil sendiri harus dapat menerima kehamilan dengan senang hati. Rasa aman

dan nyaman dari orang sekitar terutama dari orang terdekat yaitu ayah dari bayi yang dikandungnya. Maka perlu dukungan orang terdekat untuk memperoleh rasa aman dan nyaman. Misalnya perasaan nyeri di pinggang pada saat hamil tua, respon ibu hamil terhadap nyeri bisa berbeda-beda, apabila ibu hamil tersebut cukup mendapat dukungan dari orang sekitar maka mungkin tidak terlalu merasakan nyeri, tapi sebaliknya jika ibu hamil tidak mendapat dukungan dari orang terdekat maka nyeri akan dirasakan sangat mengganggu. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman ini dapat dilakukan relaksasi atau dukungan dari orang terdekat. Rasa nyaman saat hamil dapat dirasakan jika ibu hamil dengan posisi duduk, berdiri dan berjalan dengan benar, melatih relaksasi sehingga dapat mengurangi nyeri pada pinggang dan perasaan serta pikiran yang tenang.

4) Persiapan menjadi Orang Tua

Persiapan orang tua harus dipersiapkan karena setelah bayi lahir banyak perubahan peran yang terjadi, mulai dari ibu, ayah, dan keluarga. Bagi pasangan yang baru pertama mempunyai anak, persiapan dapat dilakukan dengan banyak berkonsultasi dengan orang yang mampu untuk membagi pengalamannya dan memberikan nasehat mengenai persiapan menjadi orang tua. Bagi pasangan yang sudah mempunyai lebih dari satu anak, dapat belajar dari pengalaman mengasuh anak sebelumnya. Selain persiapan mental, yang tidak kalah pentingnya adalah persiapan ekonomi, karena bertambah anggota maka bertambah pula kebutuhannya.

6. Tanda-tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi:

- 1) Demam tinggi, menggigil, dan berkeringat
- 2) Bengkak pada wajah, tangan, dan kaki
- 3) Sakit kepala disertai kejang
- 4) Gerakan janin berkurang atau menghilang
- 5) Perdarahan
- 6) Kontraksi di awal trimester ketiga
- 7) Mual dan muntah parah
- 8) Pecah ketuban

7. Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III

Menurut Varney (2007) ketidaknyamanan ibu hamil disebabkan oleh leukorea peningkatan frekuensi berkemih dan nyeri punggung bagian bawah, nyeri ulu hati, edema, kram tungkai, varises, sulit tidur, nyeri pada ligamentum teres uteri, dispareunia, kesemutan, sesak nafas, serta sindrom hipotensi telentang.

B. Konsep Gangguan Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Definisi Tidur

Tidur adalah suatu keadaan yang ditandai dengan adanya penurunan kesadaran, berkurangnya aktivitas pada otot rangka dan penurunan metabolisme. Tidur juga dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi penurunan status kesadaran pada periode waktu tertentu yang terjadi secara berulang, dan merupakan proses fisiologis tubuh yang normal. Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia, yang merupakan proses biologi universal yang biasa terjadi pada setiap orang, di karakteristikkan dengan aktivitas fisik yang minimal, tingkat

kesadaran yang bervariasi, perubahan proses fisiologis tubuh, dan penurunan respons terhadap stimulus eksternal (Agustin D, 2012:7).

2. Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk tetap tertidur dan untuk mendapatkan jumlah tidur yang cukup (6-8 jam) bagi orang dewasa, akan tetapi pada ibu hamil bisa mencapai 10 jam, hal ini tergantung usia kehamilan dan kondisi stamina ibu. Kualitas tidur yang baik ditandai dengan tidur yang tenang, merasa segar pada pagi hari dan merasa semangat untuk melakukan aktivitas (Agustin D, 2012:10).

Berdasarkan hal tersebut maka kualitas tidur bagi ibu hamil trimester III dapat didefinisikan sebagai kemampuan ibu hamil trimester III untuk tetap tertidur dengan lelap dan mendapatkan jumlah tidur yang cukup dimana ibu hamil membutuhkan waktu tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam, diiringi istirahat dalam keadaan rileks selama 1 jam di siang hari (Kusmiyati Yuni, 2010: 124).

3. Penyebab Penurunan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Penurunan durasi tidur ibu hamil pada trimester ketiga terjadi karena ibu hamil susah untuk tidur, ini dirasakan sebagai akibat dari meningkatnya kecemasan atau kekhawatiran dan ketidaknyamanan fisik. Upaya-upaya untuk mengatasi kesulitan tidur ini antara lain dengan olahraga. Olahraga yang diperuntukan bagi ibu hamil adalah olahraga yang aman bagi kehamilannya. Jenis olahraga yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil. Senam hamil merupakan suatu bentuk olahraga atau latihan yang terstruktur (Herdiani, 2019).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penurunan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III, seperti timbulnya kecemasan dan kekhawatiran serta beberapa perubahan fisiologis yang diantaranya perut yang membesar sehingga mengakibatkan ibu sulit untuk menentukan posisi yang nyaman, gerakan janin yang timbul sewaktu-waktu, tertekannya kandung kemih oleh uterus sehingga ibu sering terbangun untuk berkemih di malam hari, dan perasaan cemas akan posisi tidurnya yang dikhawatirkan mengganggu kenyamanan dan keamanan janin (Kusmiyati Yuni, 2010: 124).

4. Dampak Penurunan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III

Penelitian yang dilakukan oleh Mongi (2022) Kebutuhan istirahat tidur apabila belum terpenuhi akan berpengaruh terhadap kesehatan janin. Ibu hamil memerlukan sekitar delapan jam untuk tidur di malam hari, selain itu tidur siang juga dibutuhkan oleh ibu hamil ketika memasuki trimester II dan III semakin banyak keluhan-keluhan yang dirasakan ibu sehingga mengganggu istirahat pada waktu tidur. Periode yang membutuhkan perhatian khusus adalah selama trimester III karena masa ini masa terjadinya pertumbuhan dan perkembangan janin yang meningkat drastis menyebabkan ibu hamil merasa sukar tidur. Peningkatan tinggi fundus arteri yang disertai pembesaran perut membuat beban tubuh lebih kedepan.

5. Tanda dan Gejala Penurunan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III

Kualitas tidur yang menurun pada ibu hamil trimester III dapat mengganggu kesehatan baik secara psikis maupun psikologis. Adapun tanda dan gejala bahwa kualitas tidur tidak terpenuhi adalah sebagai berikut seperti, ekspresi wajah terlihat mengantuk, kurang perhatian dan antusias, ibu sering menguap, muka pucat, mata sembab, penglihatan kabur, mual dan pusing, daya ingat berkurang,

sering merasa bingung, sulit berkonsentrasi, badan lemas, serta lamban menghadapi rangsangan (Antina Renta, 2020:2).

6. Patofisiologi Penurunan Kualitas Tidur Pada Ibu hamil Trimester III

Diawali dengan adanya perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III, yaitu perubahan sistem reproduksi, sistem tractus uranius, sistem musculoskeletal, sistem kardiovaskular, perubahan badan badan dan indeks masa tubuh, dan perubahan sitem pernapasan yang selanjutnya membutuhkan adaptasi sehingga menimbulkan dampak berupa ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III. Ketidaknyamanan tersebut seperti edema, sering buang air kecil, gatal dan kaku pada jari, gusi berdarah, haemorroid, keputihan, keringat bertambah, sembelit, kram pada kaki, mati rasa, sesak nafas, nyeri ligamentum rotundum, palpitasi, nyeri ulu hati, perut kembung, pytaslim, pusing, sakit kepala, sakit punggung, varises, dan gangguan tidur.

Adapun gangguan tidur adalah keluhan yang paling sering selama masa kehamilan khususnya ketika memasuki trimester III. Gangguan tidur pada ibu hamil trimester III umumnya disebabkan oleh rasa kecemasan dan kekhawatiran serta beberapa perubahan fisiologis yang diantaranya perut membesar sehingga ibu sulit untuk menentukan posisi yang nyaman, gerakan janin yang timbul sewaktu-waktu, tertekannya kandung kemih oleh uterus sehingga ibu sering terbangun di malam hari untuk berkemih, serta perasaan cemas akan posisi tidurnya yang dikhawatirkan akan mengganggu kenyamanan dan keamanan janin. Adanya gangguan tidur inilah yang pada akhirnya menyebabkan kualitas tidur pada ibu tidak terpenuhi dan menimbulkan penurunan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.

Efek samping gangguan tidur pada ibu hamil jika terjadi secara berkepanjangan selama kehamilan maka dikhawatirkan bayi yang akan dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur dan melemahnya system kekebalan tubuh bayi. Selain itu juga gangguan tidur menimbulkan depresi dan stress yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Stress ringan menyebabkan janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stress yang berat dan lama akan membuat janin menjadi menjadi lebih hiperaktif (Alvita Damayanti,2023).

7. Alat Ukur Kualitas Tidur

1) *The Sleep Quistionnaire*

Durasi tidur dan kualitas tidur/bangun, yang termasuk di dalamnya kantuk siang hari diukur menggunakan *The Sleep Quistionnaire*. Kuisisioner ini dibagi menjadi dua bagian untuk menguji aspek yang berbeda dari tidur. Bagian pertama menanyakan bagaimana kepuasan partisipan ketika tidur.

Tiga pertanyaan itu menggunakan pilihan jawaban 1 sangat tidak puas sampai 5 sangat puas. Skor nya berada pada rentang 5-15, dengan pertanyaan yang menanyakan sebaik apa istirahat yang dirasakan partisipan, bagaimana peringkat kuantitas dan kualitas tidurnya.

The Sleep Quistionnaire juga menguji hal-hal terkait tidur dan bangun dan contoh dari *Sleep Onset-Latency (SOL)*, seperti seberapa sering partisipan merasa lelah sepanjang hari, tidur yang gelisah dan kesulitan memulai tidur atau bangun di pagi hari. Lima pertanyaan yang diujikan dalam bagian ini menggunakan skala dari 1= tidak pernah sampai 5 selalu, untuk menguji frekuensi tidur kaitannya dengan gangguan (Lavender, 2015).

2) *Sleep Diary*

Sleep Diary berupa pencatatan aktivitas tidur sehari-hari, waktu ketika tertidur, aktivitas yang dilakukan dalam 15 menit setelah terbangun, dan makanan, minuman, serta medikasi yang dikonsumsi. Orang dewasa usia pertengahan biasanya mempertahankan pola tidur yang dibentuk pada usia lebih muda menurut Kozier (2010).

3) *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) berisi closed-ended questions. Keuntungan menggunakan PSQI karena memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi. Kuesioner ini terdiri dari 23 pertanyaan dari 7 komponen yang terdiri dari kualitas tidur terdapat beberapa indikator, seperti kualitas tidur subyektif (*subjective sleepquality*), latensi tidur (*sleep latency*), durasi tidur (*sleep duration*), lama tidur efektif di ranjang (*habitual sleep efficiency*), gangguan tidur (*sleep disturbance*), penggunaan obat tidur (*sleep medication*), dan gangguan konsentrasi di waktu siang. Hal ini terdapat di dalam kuisisioner *Piitsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*.

- a. Kualitas tidur subyektif atau *subjective sleepquality* yaitu penilaian subyektif diri sendiri terhadap kualitas tidur yang dimiliki, adanya perasaan terganggu dan tidak nyaman pada diri sendiri berperan terhadap penilaian kualitas tidur.
- b. Latensi tidur atau *sleep latency* yaitu berapa waktu yang dibutuhkan sehingga seseorang bisa tertidur, ini berhubungan dengan gelombang tidur seseorang.

- c. Durasi tidur atau *sleep duration* yaitu dinilai dari waktu mulai tidur sampai waktu terbangun. waktu tidur yang tidak terpenuhi akan menyebabkan kualitas tidur yangburuk.
- d. Lama tidur efektif di ranjang atau *habitual sleep efficiency* yaitu didapatkan melalui presentase kebutuhan tidur manusia, dengan menilai jam tidur seseorang dan durasi tidur seseorang dan durasi tidur sehingga dapat disimpulkan apakah sudah tercukupi atau tidak.
- e. Gangguan tidur atau *sleep disturbance* yaitu seperti adanya mengorok, gangguan pergerakan sering terbangun dan mimpi buruk dapat mempengaruhi proses tidur seseorang.
- f. Penggunaan obat tidur atau *sleep medication* dapat menandakan seberapa berat gangguan tidur yang dialami, karena penggunaan obat tidur diindikasikan apabila orang tersebut sudah sangat terganggu pola tidurnya dan obat tidur dianggap perlu untuk membantu tidur.
- g. Gangguan tidur yang dialami pada siang hari atau adanya gangguan pada kegiatan sehari-hari diakibatkan oleh perasaan mengantuk

Oleh karena itu PSQI adalah instrument yang efektif dalam mengukur kualitas tidur dan pola tidur orang dewasa khususnya dalam hal ini pada ibu hamil trimester III. Kuisisioner PSQI dapat dipergunakan untuk mengukur apakah kualitas tidur ibu masuk ke dalam kategori kualitas tidur baik atau kualitas tidur buruk.

9. Skor Penilaian PSQI

Adapun skor penilaian kualitas tidur diperoleh setelah ibu hamil pertanyaan- pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner PSQI yang terdiri dari 7 (tujuh) komponen, yaitu kualitas tidur subyektif (*subjective sleepquality*), latensi tidur

(sleep latency), durasi tidur (sleep duration), lama tidur efektif di ranjang (habitual sleep efficiency), gangguan tidur (sleep disturbance), penggunaan obat tidur (sleep medication), dan gangguan konsentrasi di waktu siang. Semakin tinggi skor penilaian yang diperoleh maka kualitas tidur akan semakin buruk, dengan hasil ukur kualitas tidur baik <5 dan kualitas tidur buruk >5 . (Symth 2012 dalam Hasanah Uswatun, 2022: 22) membagi klasifikasi kualitas tidur buruk dengan skor 6-21 dan kualitas tidur baik dengan skor kurang dari 5.

10. Upaya Mengatasi Gangguan Tidur

a. Farmakologi

Dalam mengatasi penurunan kualitas tidur dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Secara farmakologi cara yang bisa digunakan adalah dengan mengonsumsi obat-obatan yang bisa digunakan untuk mengatasi permasalahan gangguan tidur. Adapun beberapa obat-obatan yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan gangguan tidur adalah Benzodiazepin, Nonbenzodiazepin Hipnotik, Zolpidem, Zaleplon, Eszopiclone, Ramelteon, Antihistamin, dan berbagai obat antidepresan lainnya. Akan tetapi terapi secara obat-obatan tidak disarankan bagi ibu hamil, karena dikhawatirkan akan berdampak bagi janin.

Maka dalam hal ini, terapi non-farmakologi adalah hal yang disarankan untuk mengatasi permasalahan penurunan kualitas tidur ibu hamil trimester III (Sholehah Lilya, 2021:6).

b. Non-Farmakologi

Menurut Anasari Luvi (2022: 143) selain secara farmakologi, permasalahan penurunan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III juga dapat

diatasi secara non-farmakologi (bukan obat-obatan). Beberapa diantaranya seperti:

1) Aromaterapi

Aromaterapi memiliki manfaat untuk merilekskan atau menenangkan tubuh. Terdapat beberapa jenis aromaterapi, salah satunya adalah aromaterapi lemon. Kandungan linalool yang terkandung dalam lemon akan memberikan efek sedatif yang akan mempengaruhi nucleus raphe di otak. Efek nucleus raphe yang terstimulasi akan melepaskan serotonin, yaitu neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur. Hal ini lah yang nantinya akan memperbaiki kualitas tidur ibu.

2) Massage

Usapan lembut yang dilakukan selama massage mampu menstimulasi kelenjar pituitari dan sistem saraf pusat untuk menghasilkan hormone endorphin sehingga ibu merasa rileks. Hal inilah yang nantinya diharapkan membantu ibu memperbaiki kualitas tidurnya.

3) Sleep Hygiene

Penerapan sleep hygiene membutuhkan konsistensi dan ketekunan. Ibu harus menerapkan secara teratur sampai membentuk pola kebiasaan yang baik, sehingga kualitas tidur akan terjaga apabila diterapkan secara teratur.

4) Senam Hamil

a) Pengertian

Senam hamil merupakan latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil dalam persalinan, baik secara fisik atau mental (Mongi, 2022). Senam hamil adalah salah satu pelayanan prenatal yang

membantu ibu beradaptasi dengan perubahan fisiologis melalui gerakan dan relaksasi otot sehingga ibu merasakan lebih nyaman. Relaksasi tersebut akan mengurangi ketegangan dan menurunkan kecemasan sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinan. Senam hamil yang efektif bila dilakukan secara teratur dan intensif akan meningkatkan status kesehatan ibu dan janin dalam kandungan (Alita, 2020).

b) Manfaat Senam Hamil

Manfaat senam hamil yaitu mengurangi rasa sakit selama persalinan, memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot (Mongi, 2022). Menurut Kemenkes RI (2024), manfaat dari senam hamil adalah :

- (1) Memperkuat otot-otot tubuh, terutama otot dasar panggul dan dinding perut.
- (2) Memperbaiki postur tubuh
- (3) Meningkatkan kualitas tidur
- (4) Mengurangi nyeri pinggang dan punggung
- (5) Mencegah sembelit
- (6) Membantu mengontrol kenaikan berat badan
- (7) Menambah stamina tubuh
- (8) Membantu mengembalikan bentuk tubuh setelah melahirkan
- (9) Memperlancar persalinan
- (10) Mempercepat pemulihan setelah persalinan
- (11) Mengurangi gelambir di perut setelah persalinan

c) Tujuan Senam Hamil

Menurut Kemenkes RI (2024) tujuan dari senam hamil adalah :

- (1) Memperkuat teknik pernapasan
- (2) Memperkuat elastisitas otot
- (3) Mengurangi keluhan
- (4) Melatih relaksasi untuk mengatasi ketegangan saat persalinan
- (5) Menghindari kesulitan proses persalinan
- (6) Memperkuat otot-otot tungkai
- (7) Mencegah varises
- (8) Memperpanjang napas
- (9) Latihan mengejan

d) Syarat mengikuti Senam Hamil

Menurut Kemenkes RI (2024), syarat mengikuti senam hamil yaitu :

- (1) Telah mengikuti pemeriksaan antenatal dan dinyatakan sehat oleh dokter dan bidan.
- (2) Latihan dilakukan setelah kehamilan mencapai 28-30 minggu.
- (3) Latihan dilakukan secara teratur dan disiplin dalam batas kemampuan fisik ibu.
- (4) Sebaiknya latihan dilakukan di Rumah Sakit atau di Klinik Bersalin dibawah pimpinan instruktur senam hamil.
- (5) Kehamilan tidak memiliki komplikasi (keguguran berulang, kehamilan dengan perdarahan, kehamilan dengan bekas operasi).
- (6) Carilah tempat yang memiliki sirkulasi udara yang baik.
- (7) Minum air putih sebelum dan sesudah minum air putih.

- (8) Boleh ditambah dengan musik yang disukai.
 - (9) Lakukan dua kali dalam seminggu selama 45 menit dalam 1 kali senam selama 4 minggu.
 - (10) Apabila pada saat melakukan senam hamil keluhan seperti pusing, nyeri apalagi pendarahan maka hentikan dengan segera senam tersebut, beristirahatlah, cari tempat senyaman mungkin, kalau perlu periksakan ke dokter.
 - (11) Pakaian Senam Kenakan pakaian yang sesuai jangan terlalu ketat dan jangan terlalu longgar sehingga dapat memudahkan ibu hamil untuk melakukan Gerakan senam hamil,
 - (12) Menggunakan matras atau alas yang empuk.
- e) Kontraindikasi Senam Hamil

Menurut (Atika et al, 2020) ada beberapa kontraindikasi senam hamil yang harus diperhatikan, antara lain:

(1) Kontra indikasi Absolut atau Mutlak

Bila seorang wanita hamil mempunyai penyakit jantung, penyakit paru, serviks inkompeten, kehamilan kembar, riwayat perdarahan pervaginaan pada trimester II dan III, kelainan letak plasenta, seperti plasenta previa, preeklampsia maupun hipertensi.

(2) Kontra Indikasi Relatif

Bila seorang ibu hamil menderita anemia berat, irama jantung tidak teratur, paru bronchitis kronis, riwayat diabetes mellitus, obesitas, terlalu kurus, penyakit dengan riwayat operasi tulang ortopedi dan perokok berat.

f) Prinsip Senam Hamil

- (1) Perlu menerapkan prinsip latihan senam yang baik, benar untuk mencegah dampak yang tidak diinginkan.
- (2) Latihan senam terdiri dari pemanasan, latihan inti dan diakhir dengan pendinginan.
- (3) Pemanasan dan pendinginan berupa peregangan dan relaksasi otot serta sendi yang.
- (4) Dilakukan secara hati-hati dan tidak berlebihan.
- (5) Frekuensi latihan dilakukan dua kali seminggu secara teratur.
- (6) Latihan senam dilakukan pada intensitas ringan sampai sedang denyut nadi latihan antara 100-140 kali dalam semenit.
- (7) Latihan senam dilakukan secara bertahap.

g) Latihan Senam Hamil

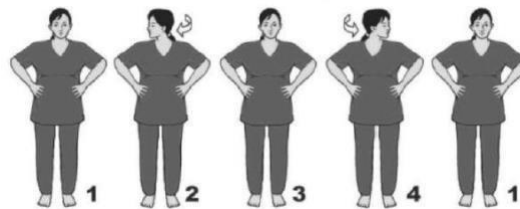
Senam hamil dapat mengurangi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III karena relaksasi menekankan pada pernapasan dapat meningkatkan kualitas tidur yang baik karena penagruh *neuro transmitter endorfin* meningkat yang akan membuat ibu hamil merasa nyaman dan rileksasi sehingga akan meningkatkan kualitas tidur dan olah napas senam hamil membuat otot-otot lebih relaks, pikiran lebih tenang, tubuh lebih segar, dan meningkatkan kemampuan berkonsentrasi yang semuanya berpengaruh terhadap kenyamanan tidur (Rahma, 2014).

Latihan senam hamil sebagai berikut (Kemenkes RI, 2014) :

(1) Pemanasan

(a) Gerakan Menengok

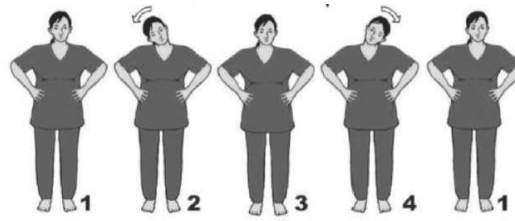
Posisi awal pada gerakan ini adalah berdiri tegak, pandangan lurus ke depan, kedua kaki dibuka selebar bahu, tangan di pinggang, kepala menengok ke kanan pada hitungan ke 1 sampai 2. Kepala kembali menghadap ke depan pada hitungan ke 3 sampai 4. Kepala menengok ke kiri pada hitungan ke 5 sampai 6, Kepala kembali menghadap ke depan pada hitungan ke 7 sampai 8. Ulangi gerakan ini 2 sampai 8 kali secara bertahap.



Gambar 2.1 Gerakan menengok (Sumber: Kemenkes, 2014).

(b) Gerakan mendekatkan kepala ke bahu

Posisi awal pada gerakan ini adalah berdiri tegak, pandangan lurus ke depan, kedua kaki dibuka selebar bahu, tangan di pinggang. Kepala didekatkan ke bahu kanan pada hitungan ke 1 sampai 2. Kepala didekatkan ke bahu kiri pada hitungan ke 3 sampai 4. Kepala kembali tegak pada hitungan ke 5 sampai 6. Kepala kembali tegak pada hitungan ke 7 sampai 8. Ulangi gerakan ini 2 sampai 8 kali bertahap.

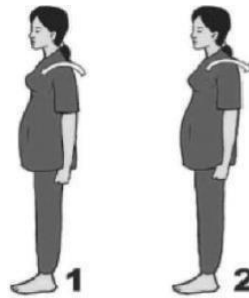


Gambar 2.2 Gerakan mendekatkan kepala ke bahu

(Sumber:Kemenkes, 2014).

(c) Memutar bahu ke depan

Posisi awal pada gerakan ini adalah berdiri tegak, pandangan lurus ke depan, membuka kedua kaki selebar bahu, tangan lurus kebawah. Putar kedua bahu ke depan pada hitungan 4 kali. Ulangi gerakan ini 2 sampai 8 kali secara bertahap.



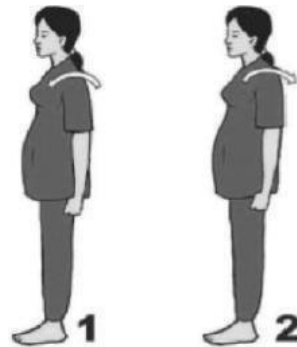
Gambar 2.3 Gerakan memutar bahu

(Sumber:Kemenkes, 2014).

(d) Memutar bahu ke belakang

Posisi awal pada gerakan ini adalah berdiri tegak, pandangan lurus ke depan, membuka kedua kaki selebar bahu, tangan lurus ke bawah. Putar kedua bahu ke belakang

pada hitungan 4 kali. Ulangi pergerakan ini 2 sampai 8 kali secara bertahap.



Gambar 2.4 Gerakan memutar bahu (Sumber:Kemenkes, 2014).

Senam hamil terdiri dari latihan pemanasan, latihan inti, latihan pernafasan dan latihan pendinginan. Gerakan dalam latihan pemanasan bermanfaat untuk meningkatkan oksigen yang diangkut ke otot dan seluruh jaringan tubuh, memperlancar peredaran darah, serta mengurangi risiko terjadinya luka/kejang.

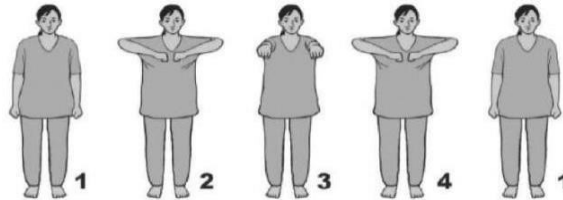
(2) Perenggangan dan Pendinginan

(a) Posisi mendorong ke depan

Posisi awal pada gerakan ini adalah berdiri tegak dengan pandangan lurus ke depan, membuka kedua kaki selebar bahu, mengepalkan kedua tangan didepan dada, kedua siku di angkat setinggi bahu. Kedua lengan dan tangan melakukan dorongan lurus ke depan pada hitungan 1 sampai 2. Menarik kedua

lengan dan tangan ke dada pada perhitungan ke 3 sampai 4.

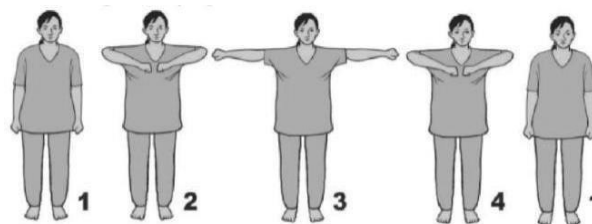
Ulangi gerakan ini 2 sampai 8 kali secara bertahap.



Gambar 2.5 Gerakan mendorong ke depan (Sumber: Kemenkes, 2014).

(b) Posisi mendorong ke samping

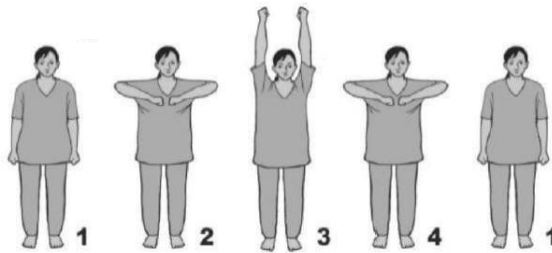
Posisi awal pada gerakan ini adalah berdiri tegak, pandangan lurus ke depan, membuka kedua kaki selebar bahu, mengepalkan kedua tangan didepan dada, kedua siku di angkat setinggi bahu. Kedua lengan dan tangan melakukan dorongan lurus ke samping pada hitungan 1 sampai 2. Menarik kedua lengan dan tangan ke dada pada hitungan ke 3 sampai 4. Ulangi gerakan ini 2 sampai 8 kali secara bertahap.



Gambar 2.6 Gerakan mendorong ke samping (Sumber: Kemenkes, 2014).

(c) Posisi mendorong ke atas

Posisi awal pada gerakan ini adalah berdiri tegak, pandangan lurus ke depan, kedua kaki dibuka selebar bahu, mengepalkan kedua tangan didepan dada, kedua siku di angkat setinggi bahu. Kedua lengan dan tangan melakukan dorongan lurus ke atas pada hitungan 1 sampai 2. Menarik kedua lengan dan tangan ke dada pada hitungan ke 3 sampai 4. Ulangi gerakan ini 2 sampai 8 kali secara bertahap.

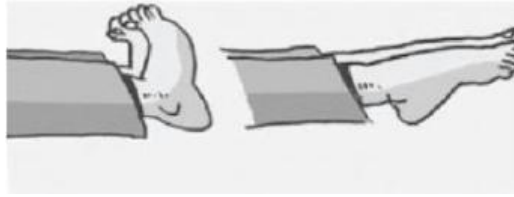


Gambar 2.7 Gerakan mendorong ke atas (Sumber: Kemenkes, 2014).

(3) Senam untuk Pinggang dan Lutut

(a) Latihan Fisik untuk Kaki

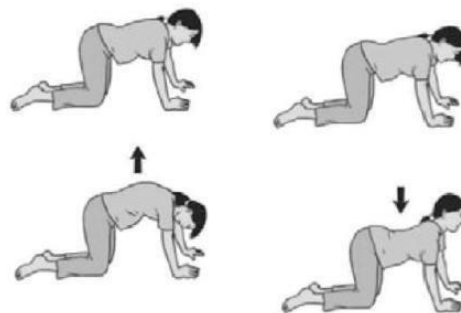
Posisi duduk dilantai dengan kaki di luruskan ke depan, pinggang bersandar di dinding. Menarik jari-jari kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan kemudian lipat ke depan. Lakukan gerakan pengulangan 10 kali. Tarik telapak kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan kemudian dorong ke depan. Lakukan gerakan pengulangan 10 kali.



Gambar 2.8 Posisi latihan fisik untuk kaki (Sumber: Kemenkes, 2014).

(b) Posisi merangkak (senam untuk pinggang)

Badan dalam posisi merangkak. Sambil menarik nafas, angkat perut dan pinggang ke atas dengan wajah menghadap kebawah membentuk lengkungan. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah, hembuskan nafas, turunkan pinggang kembali dengan perlahan.



Gambar 2.9 Posisi merangkak pada latihan fisik (Sumber: Kemenkes, 2014).

(c) Posisi terlentang (senam untuk pinggang)

Posisi tidur terlentang tekuklah lutut jangan terlalu lebar, tangan disamping badan, arah telapak tangan ke

bawah. Angkat pinggang secara perlahan-lahan.

Lakukan gerakan pengulangan 10 kali.



Gambar 2.10 Posisi telentang pada latihan fisik

(Sumber: Kemenkes, 2014).

(d) Latihan fisik dengan duduk bersila

Posisi duduk bersila di lantai. Letakkan kedua tangan di atas lutut. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan. Lakukan gerakan pengulangan 10 kali. Lakukan senam duduk bersila selama 10 menit, sebanyak 3 kali sehari.



Gambar 2.11 Posisi dengan duduk bersila (Sumber: Kemenkes, 2014).

(e) Senam dengan menggunakan kedua lutut

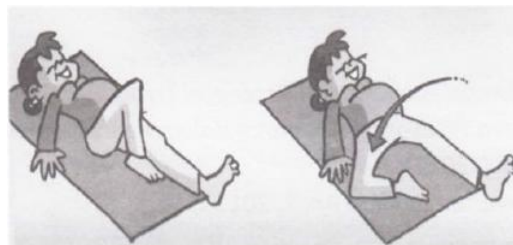
Posisi terlentang, kedua lutut ditekuk dan saling menempel. Kedua tumit di rapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel. Kedua lutut digerakkan perlahan dan bersama-sama. Menggerakkan lutut kanan ke arah kanan, lutut kiri ke arah kiri. Lakukan gerakan pengulangan 10 kali.



Gambar 2.12 Senam dengan dua lutut (Sumber: Kemenkes, 2014)

(f) Senam dengan satu lutut

Posisi tidur terlentang, tekuk lutut kekanan. Gerakkan lutut ke kanan perlahan ke arah kanan (luar). Lakukan gerakan pengulangan 10 kali dan lakukan gerakan yang sama untuk lutut kiri.



Gambar 2.13 Senam dengan satu lutut (Sumber: Kemenkes, 2014).

h. Hubungan Kualitas Tidur dan Senam Hamil

Senam hamil berfungsi melancarkan sirkulasi darah. Pemberian senam hamil pada latihan relaksasi akan menimbulkan efek relaks yang melibatkan syaraf parasimpatis dalam sistem syaraf pusat. Salah satu fungsi syaraf parasimpatis ini adalah menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stres) dan meningkatkan sekresi hormon noradrenalin atau

norepineprin (hormon releks) sehingga terjadi penurunan kecemasan serta ketegangan pada ibu hamil yang mengakibatkan ibu hamil terjadi menjadi rileks dan tenang (Kumalasari, 2015).

Saat ibu melakukan aktivitas fisik seperti senam hamil disiang hari dapat meningkatkan produksi hormon serotonin, hormon serotonin dihasilkan oleh kelenjar, sistem saraf pusat, dan platelet darah pineal saat tubuh terpapar rangsangan cahaya fungsinya sebagai neurotransmitter yang dapat mempengaruhi emosi dan tidur ibu. Saat hormon serotonin di produksi lebih banyak dapat menyebabkan fleksibilitas pembuluh darah yang poten (optimal) hal ini berdampak terhadap rasa rileks pada ibu, peningkatan hormon serotonin ini berpengaruh terhadap produksi hormon melatonin yang di produksi kelenjar pineal yang berfungsi terhadap pengaturan sirkadian tidur seseorang. Kelenjar pineal akan memproduksi hormon melatonin denga optimal saat tubuh tidak terpapar oleh cahaya atau pada malam hari. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Pudji Suryani (2017).

Senam hamil bermanfaat terhadap peningkatan durasi tidur ibu hamil pada trimester ketiga. Senam hamil sangat membantu mengatasi gangguan tidur ibu selama kehamilan melalui gerakan-gerakan dan latihan pernapasan dalam senam hamil. Gangguan tidur yang sering dialami oleh ibu hamil adalah penurunan durasi tidur. Senam hamil sangat membantu mengatasi gangguan tidur ibu melalui gerakan-gerakan dan latihan pernapasan dalam senam hamil.

Salah satu manfaat senam hamil diantaranya yakni untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Bila ibu hamil melakukan latihan tersebut dengan rutin dan benar akan terasa efek relaksasi pada ibu hamil yang berguna untuk mengatasi kecemasan dan ketegangan. Latihan relaksasi secara fisiologis akan menimbulkan efek relaks yang melibatkan syaraf parasimpatis dalam sistem syaraf pusat. Dimana salah satu fungsi syaraf parasimpatis ini adalah menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stres) dan meningkatkan sekresi hormon noradrenalin atau norepinefrin (hormon relaks) sehingga terjadi penurunan kecemasan serta ketegangan pada ibu hamil yang mengakibatkan ibu hamil menjadi lebih relaks dan tenang.

C. Konsep Manajemen Kebidanan dan SOAP

1. Pengertian

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. Sesuai dengan perkembangan pelayanan kebidanan, maka bidan Diharapkan lebih kritis dalam melaksanakan proses manajemen kebidanan Untuk mengambil keputusan. Menurut Helen Varney (Varney, 2007: 26-28).

2. Langkah manajemen kebidanan

Menurut Varney (2007:26-28), proses penatalaksanaan terdiri dari tujuh langkah berurutan, yang secara periodik disempurnakan. Proses penatalaksanaan

ini dimulai dengan mengumpulkan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. 7

langkah tersebut adalah sebagai berikut:

a. Langkah I: Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata "masalah dan diagnose" keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

c. Langkah III: identifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

f. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

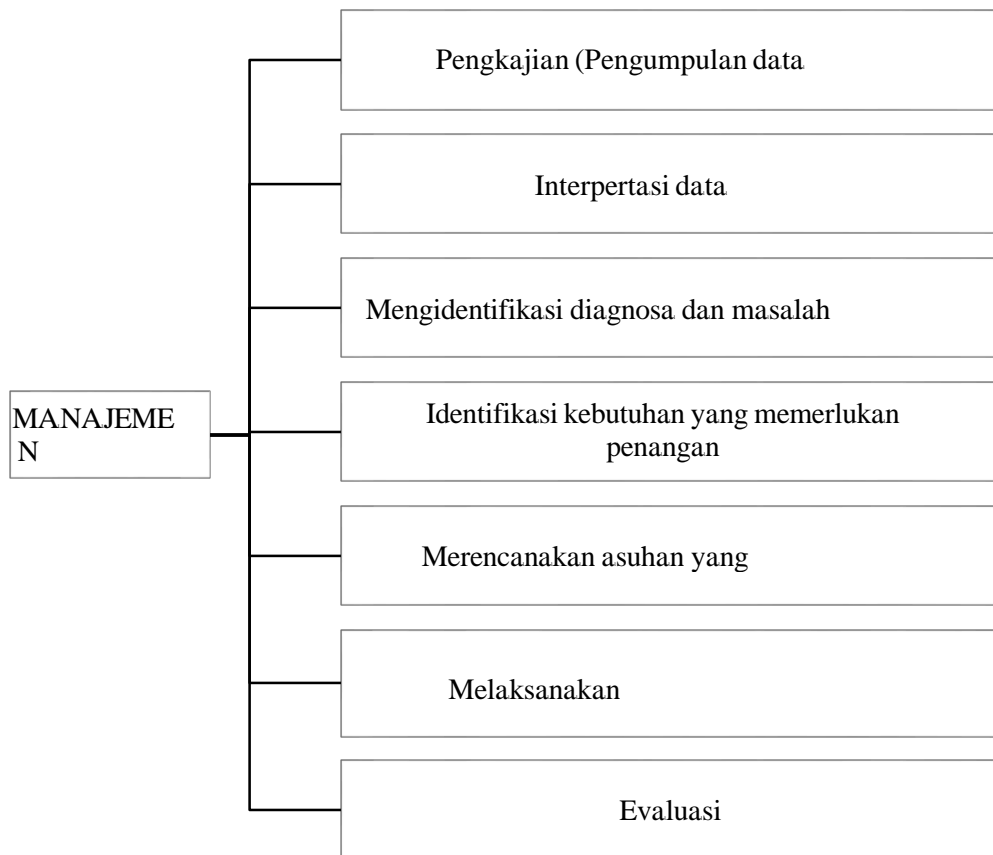
Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaanya.

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa.

3. Kerangka konsep manajemen kebidanan

Ketujuh langkah tersebut membentuk suatu kerangka lengkap yang dapat diaplikasikan dalam situasi apapun. Untuk lebih jelas dapat dilihat bagan 2.1 sebagai berikut :

Bagan 2.1 Varney

Sumber : Varney (2007 : 26-28)

4. Penerapan Konsep Manajemen kebidanan

a. Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar

1) Data Subjektif

Pengumpulan data subjektif merupakan langkah awal pada saat memberikan asuhan pada ibu hamil untuk memperoleh data yang akurat. Wawancara untuk mendapatkan data pasien ini disebut dengan anamnesa. Anamnesa merupakan tindakan tanya jawab yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan (Gunarmi, 2023).

Data subjektif pada ibu hamil meliputi: hasil anamnesa didapatkan identitas istri/suami, umur, keluhan yang dialami pasien adalah Ibu

mengeluh sulit Tidur (Mongi,2022). Pemenuhan kebutuhan dasar nutrisi ibu hamil, nafsu makan baik, frekuensi makan 3 kali sehari kebutuhan minum 6-7 gelas sehari.

2) Data Objektif

Data Objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur, dapat diperoleh menggunakan panca indera (lihat, dengar, cium, raba) selama pemeriksaan fisik. Misalnya frekuensi nadi, pernafasan, tekanan darah, edema, berat badan, tingkat kesadaran.

a) Pemeriksaan umum

(1) Keadaan umum

Untuk mengetahui keadaan ibu hamil dengan gangguan pola tidur apakah baik, cukup atau kurang. Pada ibu hamil dengan gangguan pola tidur, keadaan umum ibu kurang baik.

(2) Pemeriksaan TTV:

Pemeriksaan TTV Pada Ibu Hamil Menurut Bobak (2005:833):

(a) Tekanan Darah: Tekanan darah normal pada ibu hamil adalah 120/80 mmHg (rentang 90/60 mmHg <140/90 mmHg).

(b) Suhu: Suhu normal pada ibu hamil normalnya orang dewasa dibawah 38°C.

(c) Nadi: Keadaan nadi normal pada ibu hamil adalah 60-100 x/menit.

(d) Berat badan: Pantau kenaikan berat badan selama hamil.

(e) Pemeriksaan Abdomen: untuk mengetahui letak presentasi jumlah dan observasi keadaan janin.

(f) Pemeriksaan diagnostik: Hb ibu hamil sebaiknya dijaga lebih dari 11 g/dL.

(3) Pemeriksaan fisik

- (1) Muka : Tidak pucat, tidak ada edema.
- (2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih dan sayu.
- (3) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan vena jugularis.
- (4) Dada : puting susu menonjol, keluarnya koloastrum.
- (5) Abdomen : Tidak ada bekas operasi.
- (6) Genetalia : Tidak ada pengeluaran.
- (7) Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada edema.

b) Langkah II: Interpretasi data dasar

- (1) Diagnosa: G P A H usia 28-40 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala
- (2) Masalah : Ibu mengeluh sulit tidur dan merasa cemas.

c) Langkah III: Identifikasi diagnosa atau masalah potensial

Diagnosa potensial pada kasus gangguan tidur pada ibu hamil, didasarkan pada hasil anamnesa dan pemeriksaan. Dalam gangguan tidur pada ibu hamil, biasanya tidak ada tindakan khusus yang perlu segera dilakukan bidan. Antisipasi yang dapat dilakukan bidan sesuai dengan diagnosa potensialnya, jika pada kasus gangguan tidur pada ibu hamil maka antisipasi bidan adalah dengan melakukan terapi nonfarmakologi, salah satunya yaitu melakukan senam hamil.

d) Langkah IV: Identifikasi kebutuhan terhadap tindakan
segera Tidak ada.

e) Langkah V: Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang rasional sesuai dengan temuan pada langkah sebelumnya.

(1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan

(2) Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi

(3) Jelaskan pada ibu tentang perubahan fisik dan perubahan psikis
kehamilan trimester III

(4) Jelaskan pada ibu tentang kebutuhan dasar kehamilan trimester III

(5) Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan kehamilan trisemester III

(6) Jelaskan pada ibu tentang upaya untuk meningkatkan kualitas tidur
yaitu dengan melakukan senam hamil.

(7) Tentukan tanggal kunjungan ulang

(8) Lakukan pendokumentasian

f) Langkah VI: Pelaksanaan

Langkah ini pelaksanaanya dilakukan secara menyeluruh sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan pada langkah sebelumnya.

g) Langkah VII: Evaluasi

Evaluasi yang ditujukan pada ibu hamil dengan penurunan kualitas tidur adalah keefektifan perencanaan dan pelaksanaan tindakan yang telah dilakukan.

D. Evidence Based Midwifery (EBM) Pada Asuhan Kebidanan Kehamilan

No	Judul, Penulis dan Tahun	Metode	Hasil
1.	<p>Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Puskesmas Kema Minahasa Utara.</p> <p>Jurnal: Mongi (2022), Vol. 10, No. 2.</p>	<p>Penelitian dilakukan secara kuantitatif dengan metode pre-experimental. Rancangan penelitian yang digunakan adalah one group pretest-post test untuk mengetahui adanya Pengaruh dari senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Kema, Minahasa Utara.</p>	<p>Hasil analisa menunjukkan ada pengaruh senam hamil sebelum dilaksanakan senam hamil hampir seluruh ibu hamil mengalami kesulitan tidur kategori kurang baik berjumlah 15 ibu hamil (93.8%) sesudah di lakukan senam hamil hampir seluruh responden mempunyai kualitas tidur kategori baik berjumlah 14 responden (87.5%). Sehingga dapat dilihat adanya peningkatan pada hasil kualitas tidur sesudah dilakukan senam hamil dan memperlihatkan signifikansi P (0,000) yang berarti $P < 0,05$ yaitu H_a diterima yang artinya ada pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Kema Minahasa Utara.</p>
2.	<p>Hubungan Senam Hamil Dengan Rasa Nyaman Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III.</p> <p>Jurnal: Riadinni Alita (2020), Vol. 4, No. 2.</p>	<p>Desain penelitian menggunakan metode cross sectional. Penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara senam hamil dengan rasa nyaman tidur pada ibu hamil trimester III di</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pelaksanaan senam hamil terhadap peningkatan rasa nyaman tidur pada ibu hamil trimester III. Salah satu alternatif</p>

		wilayah Puskesmas Kramat Jati, Jakarta..	latihan fisik selama kehamilan adalah senam hamil. Senam hamil yang dilakukan secara teratur dan berkala akan menurunkan ketidaknyamanan dan membantu ibu mencapai kualitas tidur yang baik.
3.	<p>Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu.</p> <p>Jurnal: Tria Nopi Herdiani Dan Arta Uli Simatupang, (2019), Vol. 2, No. 1.</p>	<p>Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu. Jenis penelitian ini adalah pre eksperimental one group pre test and post test dengan rancangan one group pretest-posttest design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu sesuai dengan inklusi secara total sampling sebanyak 26 orang. Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan data primer dengan membagikan kuisioner sebelum dan sesudah dilakukannya senam hamil. Analisis data dilakukan dengan uji normalitas yaitu uji shapiro wilk, uji univariat dan analisis bivariat dengan uji wilcoxon signed ranks test.</p>	<p>Hasil uji statistik didapatkan nilai exact sig. (2-tailed) dan asymp. sig. (2-tailed) atau $p = 0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa senam hamil berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2019.</p>

4.	<p>Senam Hamil, Durasi Tidur Dan Denyut Jantung Janin.</p> <p>Jurnal: Ina Handayani Dan Pudji Suyani, (2017), Vol. 3. No. 1</p>	<p>Penelitian ini merupakan pre-experimental design, yaitu one group pre-test post-test de sign, yaitu sebuah desain penelitian yang digunakan dengan cara memberikan tes awal dan tes akhir terhadap kelompok tunggal. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Puskesmas wilayah Bogor Barat. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil trimester ketiga di wilayah Bogor barat.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa senam hamil bermanfaat terhadap peningkatan durasi tidur ibu hamil pada trimester ketiga. Senam hamil sangat membantu mengatasi gangguan tidur ibu selama kehamilan melalui gerakan gerakan dan latihan pernafasan dalam senam hamil. Gangguan tidur yang sering dialami oleh ibu hamil adalah penurunan durasi tidur.</p>
5.	<p>Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III.</p> <p>Jurnal: Mardalena Dan Lilis Susanti, (2022), Vol. 7. No. 2.</p>	<p>Penelitian ini dilakukan dengan metode quasi eksperimen yang menggunakan rancangan two group pre and post test design. Penelitian dilaksanakan di PMB Husniyati pada bulan Januari sampai Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang senam hamil di PMB Husniyati.</p>	<p>Diketahui bahwa nilai kualitas tidur sebelum dilakukan senam hamil rata-rata mengeluh permasalahan tidurnya sedang yaitu 19 orang (57,57%) dan ada 10 orang (30,30%) yang mengalami masalah tidur berat. Setelah dilakukan intervensi senam hamil didapatkan hasil perubahan kualitas tidur yaitu rata-rata kualitas tidur responden ringan 18 (54,54%) dan ada 2 orang yang masih mengalami kualitas tidur berat yaitu 2 orang (6,06%). Ada pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil Trimester III.</p>