

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa yang sangat sensitive dalam kehidupan wanita, yaitu rentan terhadap timbulnya gangguan secara fisik dan mental (Gonjei, et al, 2017). Pada saat proses kehamilan trimester III sering terjadi ketidaknyamanan, ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil trimester III merupakan peristiwa kompleks. Ketidaknyamanan yang biasa terjadi adalah nyeri punggung, insomnia, konstipasi, sering buang air kecil. Ketidaknyamanan yang sering terjadi pada kehamilan trimester III salah satunya adalah insomnia. Kebutuhan untuk istirahat dan tidur sama pentingnya dengan kebutuhan makan, maupun aktivitas. Setiap individu membutuhkan istirahat dan tidur untuk memulihkan kembali kesehatannya tidak terkecuali ibu hamil (Widuri Hesti, 2018).

Susah tidur (Insomnia) banyak orang yang masih terbangun walaupun sudah lama berbaring di tempat tidur, keadaan seperti ini bahkan bisa berlangsung berhari-hari, sehingga membuat penderitanya menjadi lemas dan kusut karena kurang tidur (Sunar,2018). Dimulai sejak sekitar 12 minggu kehamilan dan berlanjut sepanjang 2 bulan pertama pasca persalinan, wanita mengalami kesulitan untuk tidur, pengurangan jam tidur malam, dan penurunan efisiensi tidur serta sering terbangun.

Menurut National Sleep Foundation (2017), sekitar 70 juta orang di Amerika mengalami masalah tidur, dimana wanita mengalami kurang tidur lebih sering daripada pria dan frekuensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Sebanyak 78% wanita di Amerika melaporkan adanya gangguan tidur selama kehamilan dibandingkan saat tidak hamil. Menurut Reichner (2015) mengatakan bahwa gangguan pola tidur pada trimester pertama sebanyak 13%, trimester kedua 19% dan meningkat di trimester akhir yaitu sebesar 66%. Fernandez-Alfonson, Trabalon-Pastor (2012) mengatakan bahwa dari 73,5% ibu hamil yang mengalami insomnia terjadi pada kehamilan 39 minggu, dimana insomnia ringan sebanyak 50,5%, insomnia sedang 15,7% dan insomnia berat sebanyak 3,8%.

Sedangkan prevalensi di Indonesia sendiri cukup tinggi yaitu sekitar 64%. Prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil di Jawa Timur pada tahun 2010 cukup tinggi yaitu sebesar 23% (Puspita, 2016). Di KRI Budhi Asih Turen pada bulan Februari 2023 terdapat 5% ibu hamil dengan insomnia dari 16 jumlah semua ibu hamil.

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan penulis pada bulan Februari-April 2023 di KRI Budhi Asih Turen pada Ny. D usia 22 tahun hamil ke-1 usia 40 minggu dengan insomnia. Pada kehamilannya ibu mengatakan sering mengalami sulit tidur di malam hari dan sering terbangun ketika tidur di kehamilan trimester III, setelah dilakukan pemeriksaan di KRI Budhi Asih Turen keadaan ibu baik, terlihat pucat dan kurang istirahat dikarenakan ibu mengalami gangguan tidur.

Insomnia yang sering terjadi pada ibu hamil TM III di karenakan ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar sehingga mengganggu gerak ibu, ketidaknyamanan lain selama kehamilan, dan pergerakan janin, terutama jika janin tersebut aktif, dengan lelah akibat membawa tambahan bobot tambahan sampai bayi dilahirkan dan tingkat stress dan depresi tentunya juga meningkat menyebabkan ibu hamil TM III insomnia. Dari sisi psikologis, ibu hamil yang memasuki trimester III stress dan kecemasannya akan meningkat dikarenakan ibu mulai memikirkan proses persalinan, nyeri persalinan dan kondisi bayi yang akan dilahirkan nanti (Janiwarty, 2017)

Dampak dari gangguan tidur ini meningkatkan risiko meningkatnya tekanan darah saat hamil menjadi empat kali lipat dan kualitas dan kuantitas tidur yang buruk akan mengganggu proses kekebalan tubuh, sehingga pengaruh pada ibu hamil akan memperbesar risiko berat bayi lahir rendah, pre-eklamsi dan komplikasi kesehatan lain. Gangguan terbesar tidur terjadi pasca persalinan dan mungkin ikut berperan menyebabkan postpartum blues atau depresi yang nyata. Susah tidur pada masa kehamilan disebabkan oleh perubahan hormone, stres, pergerakan janin yang berlebihan, posisi tidur yang tidak nyaman, dan sering buang air kecil (Firda, 2018).

Dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan perlu dilakukan asuhan komprehensif yang mana asuhan ini merupakan suatu pemeriksaan yang

dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup 4 kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan pada masa kehamilan (ANC), asuhan kebidanan persalinan (INC), asuhan kebidanan masa nifas (PNC), dan asuhan bayi baru lahir (BBL)(Varney, 2006). Upaya ini dilakukan untuk menurunkan risiko dari munculnya faktor penyulit persalinan. Pada kasus ketidaknyamanan dengan insomnia karena merasa tidak nyaman atau gelisah, penanganan yang tepat adalah melakukan relaksasi dan senam pernapasan, berpikir positif dan bayangkan hal-hal yang menyenangkan, cari posisi yang nyaman untuk tidur, hindari pemakaian obat tidur, berbaring miring dengan meletakkan penyangga yang nyaman diantara lutut dan punggung bawah ibu, melakukan massase, memakai aromaterapi untuk menenangkan, minum the herbal yang membantu ibu tidur dan minum air hangat (susu) dan mandi air hangat (Suellen, 2010). Dan sebaiknya ibu menghindari hal-hal yang membuat sulit tidur, seperti membatasi tidur di siang hari, kurangi makanan berat di malam hari.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan pendekatan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas hingga keluarga berencana dengan judul “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny D G1P0AB0 pada kehamilan trimester III dengan insomnia sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi di KRI Budhi Asih Turen”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya maka dapat ditarik rumusan masalah yang diangkat adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.D G1P0Ab0 pada Kehamilan Trimester III dengan insomnia sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di KRI Budhi Asih Turen?”

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D G1P0Ab0 pada Kehamilan Trimester III dengan insomnia sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di KRI Budhi Asih Turen

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan Ny. D di KRI Budhi Asih dengan pendekatan manajemen SOAP
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Persalinan Ny. D di KRI Budhi Asih pendekatan manajemen SOAP
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D dengan insomnia di KRI Budhi Asih pendekatan manajemen SOAP
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada neonatus Ny. D di KRI Budhi Asih dengan pendekatan manajemen SOAP
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Keluarga Berencana Ny. D di KRI Budhi Asih dengan pendekatan manajemen SOAP

#### **1.4. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup Asuhan Kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan insomnia dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan alat kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan Komprehensif.

##### **1.4.1 Sasaran**

Ny.D dengan insomnia memperhatikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, penggunaan alat kontrasepsi

##### **1.4.2 Tempat**

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif adalah di Klinik Rawat Inap Budhi Asih Turen Kab Malang

##### **1.4.3 Waktu**

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif di laksanakan pada bulan 20 februari – 14 april 2023

#### **1.5. Manfaat**

##### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan serta dapat mengaplikasikan keterampilan yang didapat selama mengikuti Pendidikan mengenai Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan KB

##### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Sebagai pedoman dan masukan dalam upaya memberikan peningkatan pelayanan khususnya pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonates, dan KB

**a. Bagi Klien**

Manfaat Laporan Tugas Akhir ini bagi klien adalah terpantaunya kehamilan trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi.

**b. Bagi Penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis, guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

**c. Bagi Institusi Pendidikan**

Untuk menambah sumber informasi dan referensi serta bahan bacaan mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen Malang.

**d. Bagi Praktik Mandiri Bidan**

Untuk sumber informasi dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif sehingga dapat menerapkan asuhan tersebut untuk mencapai pelayanan yang lebih mutu dan berkualitas.

