

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses bergabungnya sperma dan ovum untuk menciptakan suatu sel tunggal yang disebut dengan zigot, yang kemudian menggandakan diri berkali-kali melalui pembelahan sel untuk menjadi lahir (Papalia, 2008). Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester I, II dan III (Manuaba, 2009). Pada trimester III, perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dikarenakan kondisi kehamilannya yang semakin membesar dan akan dilakukannya persalinan (Janiwanti & Pieter, 2013). Pada trimester III pada umumnya wanita juga mengalami perubahan fisiologis perubahan hormon, stress, pergerakan janin yang berlebihan, posisi tidur yang tidak nyaman, sering buang air kecil dan sakit pada pinggang serta masalah dengan kualitas tidur (Huliana, 2008).

Menurut *National Institutes of Health* yang dikutip oleh *National Sleep Foundation*, kira-kira 70 juta orang di Amerika mengalami masalah tidur. Wanita mengalami kurang tidur lebih sering daripada laki-laki dan frekuensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Berdasarkan data poling *The National Sleep Foundation's 1998 Women and Sleep*, sebanyak 78% wanita di Amerika melaporkan tidur lebih terganggu selama kehamilan dibandingkan pada waktu lain. Banyak wanita juga melaporkan merasa sangat lelah selama kehamilan, terutama pada trimester pertama dan ketiga (*National Sleep Foundation*, 2007). Di Indonesia, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aldiani pada tahun 2009, dari 15 partisipan ibu hamil dengan metode kualitatif terdapat 10 (66,6%) diantaranya yang mengalami gangguan tidur dikarenakan oleh peningkatan kecemasan. Sedangkan di Jawa Timur prevalensi gangguan tidur

pada ibu hamil pada tahun 2010 cukup tinggi yaitu sebesar 23%. (Fajarini, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan September 2018 di BPM Sri Mulyani Amd.Keb jumlah ibu hamil trimester III sebanyak  $\pm 25$  orang, ibu hamil yang mengalami gangguan tidur  $\pm 15$  orang dan  $\pm 10$  mengeluh merasakan nyeri punggung dan konstipasi.

Kualitas tidur merupakan kemampuan individu untuk tetap tidur dan bangun dengan jumlah tidur yang cukup. Kualitas tidur sangat penting, karena gangguan tidur yang berlangsung dalam jangka waktu yang panjang bisa menurunkan kesehatan umum dan fungsional sehingga mempengaruhi kualitas hidup (Potter & Perry, 2007). Gangguan tidur pada ibu hamil trimester III disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah adanya ketidaknyamanan, keadaan perut yang semakin besar, nyeri punggung, sering buang air kecil dikarenakan tertekannya kandung kemih, pergerakan janin, nyeri di ulu hati (heartburn), kram tungkai, kelelahan dan kesulitan untuk memulai tidur. Dan selain itu disebabkan karena perubahan fisiologis seperti peningkatan kadar progesterone dan kadar prolaktin yang juga menjadi faktor penyebab gangguan tidur pada ibu hamil trimester III. Gangguan tidur yang terjadi pada ibu hamil akan mempengaruhi kualitas tidur dari ibu hamil tersebut. Dalam Studi prospective observational dari 131 wanita hamil trimester tiga menyatakan bahwa wanita hamil yang tidur kurang dari 6 jam di malam hari memiliki resiko lama melakukan persalinan, dengan 4,5 kali lebih mungkin untuk kelahiran cesar dan berat badan bayi lahir kurang. penelitian (Sedov, et.al, 2017) juga menyatakan bahwa prevalensi kualitas tidur yang sangat buruk di ukur dengan PSQI  $> 5$ . Usia kehamilan menunjukkan makna semakin tua kehamilan prevalensi kualitas tidur makin rendah ( $M=5,31$ ,  $SE= 0.4$ ) CI 95% (0.42 – 2.94).

Untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil bisa dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. cara farmakologi yang bisa digunakan

untuk mengatasi gangguan tidur adalah dengan mengonsumsi obat-obatan seperti *Mefloquine*, *Pam Fluraze*, dan *Temazepam*. Akan tetapi terapi menggunakan farmakologi tidak dianjurkan karena memiliki dampak pada janin (Hollenbach *et al*, 2013). Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil adalah dengan penanganan secara non farmakologis biasanya dapat dilakukan dengan berolahraga dengan pemberian massage. Olahraga yang dapat dilakukan ibu hamil adalah olahraga yang aman bagi kehamilannya. Jenis olahraga yang aman dilakukan saat hamil yaitu berjalan, berenang, yoga dan latihan aerobik yang bersifat low impact seperti senam hamil. Pemberian massage merupakan salah satu upaya non farmakologis lainnya yang bisa diberikan untuk meningkatkan kualitas tidur. Massage adalah penekanan oleh tangan pada otot, tendon atau ligamen, tanpa menimbulkan pergeseran atau perubahan posisi sendi yang memberikan efek rileksasi dan meningkatkan sirkulasi. Massase yang bisa menimbulkan rileksasi dan ketenangan seperti *foot massage*, *head massage* dan juga *back massage*.

*Back massage* merupakan sebuah tindakan *massage* yang dilakukan pada bagian punggung dengan usapan yang perlahan selama 3-10 menit (Potter & Perry, 2008). Kelebihan *massage* punggung ini dapat berpengaruh pada mekanisme penutupan terhadap impuls nyeri saat melakukan gosokan punggung yang dilakukan dengan lembut. *Back Massage* dapat memproduksi endorfin dengan mengurangi ketegangan otot adalah kebalikan dari respon stres. Studi menunjukkan bahwa *massage* dapat membantu menyelesaikan permasalahan seperti kecemasan, depresi, stres, nyeri dan insomnia dengan mengurangi ketegangan otot (Richards, 2000).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Anna fita atika 2013), terdapat pengaruh *back massage* terhadap kualitas tidur di puskesmas batang II pada agustus-september 2013. Dimana dari 10 responden yang diberikan

perlakuan terdapat perubahan nilai rata-rata atau mean sebelum dan sesudah dilakukan back massage. Sebelum dilakukan back massage nilai rata rata dari PSQI adalah 11,2. Sedangkan setelah dilakukan back massage nilai rata-rata PSQI adalah 7,7, dari penelitian tersebut disimpulkan jika back massage memiliki pengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur, dapat dilihat dari perbedaan jarak nilai rata-rata sebesar 3,5.

Oleh karena itu ibu hamil disarankan untuk lebih memperhatikan kualitas tidurnya. Serta dapat meminimalisir penyebab atau faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidurnya selama hamil. Dengan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh *back massage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Sri Mulyani Amd.Keb ”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah pengaruh *Back Massage* terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Praktek Mandiri Bidan Sri Mulyani, Amd.Keb Tumpang?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Diketahui Pengaruh *Back Massage* terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di BPM Sri Mulyani Amd.Keb

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi frekuensi kualitas tidur sebelum dilakukan *back massage* pada ibu hamil trimester III
- b. Mengidentifikasi frekuensi kualitas tidur sesudah dilakukan *back massage* pada ibu hamil trimester III

- c. Menganalisa ada pengaruh *back massage* terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1. Bagi profesi Kebidanan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan asuhan yang akan dilakukan pada ibu tentang pengaruh *back massage* terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III

##### 1.4.2. Bagi peneliti yang akan datang

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya bagi ilmu kebidanan dalam mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III.

##### 1.4.3. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran dalam meningkatkan, memperbaiki kualitas tidur.

