

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin yang lamanya 40 minggu atau 280 hari terhitung mulai hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi atas 3 trimester. Trimester I usia kandungan 1-14 minggu, trimester II usia kandungan 14-25 minggu dan trimester III usia kandungan 27- 40 minggu. Selama kehamilan ibu mengalami banyak perubahan baik perubahan anatomi maupun perubahan fisiologis (Margareth, 2019).

Perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, mempunyai dampak yang bersifat patologis bagi wanita hamil. Perubahan fisiologis pada ibu hamil dimulai pada saat terjadi proses nidasi yang oleh beberapa tubuh wanita direspon sebagai benda asing. Ibu hamil trimester I merasakan keluhan mual, muntah, meriang dan lemas yang dapat berakhir sampai trimester I berakhir. Pada kehamilan trimester II tubuh sudah mulai beradaptasi dan ketidaknyamanan sudah berkurang. Memasuki trimester III, ibu hamil dapat mengalami keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal (Wahyuni & Ni'mah, 2019).

Seiring dengan pembesaran perut pada trimester III, keluhan ketidaknyamanan lebih sering terjadi. Trimester III merupakan masa menunggu dan waspada karena akan menunggu kelahiran bayinya.

Ketidaknyamanan ibu hamil trimester III mengakibatkan aktivitas sehari-hari ibu hamil menjadi terganggu (Indianingrum, 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati (2016) tentang ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III ditemukan beberapa ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil di trimester III diantaranya adalah kualitas tidur yang buruk dengan persentase 96,7%, pegal-pegal dengan persentase 77,8%, gangguan nafas 50%, oedema 75%, persentase tersebut menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk merupakan peringkat tertinggi dari ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil trimester III.

Menurut World Health Organization (WHO) (2019) secara global prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil diseluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil di Asia diperkirakan sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Di Indonesia, penelitian yang sama dilakukan Astria (2014)) dengan metode penelitian kuantitatif pada 158 responden ibu hamil, didapatkan sebanyak 75% mengalami penurunan kualitas tidur. Hasil penelitian Irmayana (2015) menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami gangguan pola tidur karena frekuensi terbangun (50%) dan mengalami ketidakpuasan saat tidur (31%).

Hasil survey pendahuluan berdasarkan data kunjungan ANC di PMB Utami Pujiastuti dalam kurun waktu 3 bulan terakhir yaitu Juli, Agustus, September 2022 didapatkan data sebanyak 57 ibu hamil trimester III dari total kunjungan ibu hamil sebanyak 163. Ibu hamil multigravida sebanyak 38 ibu

hamil dari total kunjungan ibu hamil trimester III dengan multigravida. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan melakukan wawancara kepada 10 ibu hamil trimester III dimana 7 dari ibu hamil menyatakan mengalami ketidaknyamanan gangguan tidur dengan durasi tidur ± 5 jam, sering terbangun karena merasa gelisah, dan sering BAK. Ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan gangguan tidur tersebut belum diberikan penanganan khusus, kecuali jika ada ibu hamil yang mengeluh tidak bisa tidur, dengan memberikan penanganan secara farmakologis.

Gangguan tidur pada wanita hamil bisa berupa penurunan presentase gelombang tidur yang lambat dan tidur REM yang mungkin meningkat pada stadium satu. Pada trimester tiga jumlah gangguan tidur ini lebih tinggi, karena adanya ketidaknyamanan seperti nyeri pinggang banyak buang air kecil, dan spontan bangun dari tidur. Gerakan janin, nyeri ulu hati (heartburn), kram pada tungkai, kelelahan dan kesulitan memulai tidur atau sulit tidur sampai pagi (Wahyuni & Ni'mah, 2013).

Beberapa faktor dominan yang menstimulasi terjadinya gangguan kualitas tidur ibu hamil pada trimester III antara lain kecemasan menghadapi kehamilan, ketidaknyamanan selama kehamilan akibat seringnya buang air kecil, hipersaliva dan mendengkur serta kram terutama pada ibu primigravida trimester III (Palifiana, 2018). Gangguan kualitas tidur adalah ketidaknyamanan yang sering terjadi pada kehamilan trimester III. Ketidaknyamanan ini disebabkan sakit punggung, frekuensi kencing, gerakan janin, GERD dan ketidaknyamanan kaki. Durasi dan kualitas tidur

kemungkinan disebabkan faktor hormonal, fisiologis, metabolik, psikologik dan postur tubuh. Kondisi ini dapat mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup ibu serta dapat mempengaruhi kehamilannya (Sukorini, 2017)

Kualitas tidur ibu hamil trimester III secara signifikan lebih rendah dibanding kualitas tidur ibu hamil pada trimester I dan II. Ditunjukkan dengan meningkatnya frekuensi bangun saat malam hari, durasi tidur menjadi lebih pendek, merasa lelah saat bangun tidur pagi, dan mengantuk pada saat siang hari. Ibu hamil trimester III juga mengalami resiko kecemasan menjelang persalinan, dampak dari kecemasan ibu hamil trimester III juga akan menurunkan kualitas tidur ibu hamil. Semakin tinggi kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III, maka kualitas tidur yang dimiliki juga semakin rendah (Fitriana, 2021)

Dampak gangguan pola tidur 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. Stres ringan menyebabkan janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stress yang berat dan lama akan membuat janin menjadi menjadi lebih hiperaktif (Irmayana, 2015).

Penanganan gangguan tidur ibu hamil trimester III menurut beberapa riset efektif dengan senam hamil. Berdasarkan penelitian Mardalena (2022) tentang Efektivitas Senam Hamil untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester

3. 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%). Penanganan lain terhadap gangguan tidur yaitu dengan pijat hamil, gentle yoga dan inhalasi aroma terapi lavender. (Widiyanti, 2018), (Romadhona, 2020).

Sesuai riset diatas, salah satu terapi non medis untuk mengatasi gangguan tidur adalah dengan terapi murrotal Al-Qur'an. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Noviyanti (2021), didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murratal Al-Quran pada primigravida trimester III terhadap kualitas tidur ibu. Selain dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil, terapi murratal juga dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III, menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklampsia (Yuliani, 2018), (Rahmadhani, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Efektivitas media audio terapi murrotal terhadap peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III di PMB Utami Pujiastuti tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dibuat rumusan masalah, “Bagaimanakah efektivitas media audio terapi murrotal terhadap peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III di PMB Utami Pujiastuti tahun 2022 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas media audio terapi murrotal terhadap peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III di PMB Utami Pujiastuti tahun 2022

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kualitas tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III sebelum diberikan terapi Murrotal melalui media audio di PMB Utami Pujiastuti tahun 2022.
- b. Mengetahui gambaran kualitas tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III setelah diberikan terapi Murrotal melalui media audio di PMB Utami Pujiastuti tahun 2022
- c. Mengetahui perbedaan kualitas tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III sebelum dan sesudah diberikan terapi Murrotal melalui media audio di PMB Utami Pujiastuti tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pustaka tentang efektivitas terapi Murrotal melalui media audio terhadap ketidaknyamanan gangguan tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan untuk pengelolaan gangguan tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat menambah khasanah keilmuan kebidanan yang dijadikan dasar dalam mengembangkan intervensi kebidanan khususnya dalam mengelola gangguan tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III.

b. Bagi PMB

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam menentukan perencanaan yang akan datang khususnya dalam rangka meningkatkan asuhan kehamilan agar ibu hamil dapat meningkatkan kualitas tidurnya dengan mengkombinasikan tindakan farmakologi dan non farmakologi khususnya terapi Murrotal.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan tentang pengaruh media audio terapi murrotal terhadap kualitas tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber rujukan untuk melakukan penelitian lanjutan tentang kualitas tidur pada ibu hamil *multigravida* trimester III atau penelitian lain yang relevan dengan topik penelitian ini.

D. Keaslian Penelitian

Nama, Tahun dan Judul	Desain Penelitian	Variabel	Kesimpulan	Perbedaan dan Persamaan Penelitian
Riski Kamalah (2021). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III	Literatur review.	Ibu hamil trimester III, prenatal yoga, kualitas tidur	Senam yoga memberikan efek relaksasi pada ibu hamil yang bisa berpengaruh terhadap peningkatan durasi tidur	Perbedaan : Desain penelitian menggunakan literatur ulasan Kata kunci terdapat prenatal yoga. Persamaan : pada variabel terikat yaitu kualitas tidur dan subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III.
Noviyanti dkk (2021), Pemberian Terapi Murratal Al-Qur'an terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III	Pendekatan <i>Pretest-Posttest Control Group Design</i>	Muratal Al-Qur'an, kualitas tidur, primigravida, trimester III	Terdapat pengaruh pemberian terapi murratal Al-Qur'an pada primigravida trimester III terhadap kualitas tidur.	Perbedaan : Variabel penelitian primigravida Persamaan : pada variabel terikat yaitu kualitas tidur dan subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III.
Annisa Nurhayati Hidayat (2021), Efektivitas Mendengarkan Murottal terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu Hamil Preeklamsi	Literatur review	Preeklamsi, tekanan darah, murottal	Ada pengaruh terapi murattal surah Ar-Rahman terhadap tekanan darah sebelum dan setelah diberikan intervensi.	Perbedaan : Desain penelitian menggunakan literatur review Persamaan : Pada variabel bebas terdapat persamaan yaitu terapi murrotal.

