

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan hal yang fisiologi akan tetapi dengan berjalannya waktu ada kemungkinan semua itu tidak berjalan secara normal. Masalah-masalah yang terjadi pada kehamilan trimester III salah satunya adalah susah tidur. Kebutuhan untuk istirahat dan tidur sama pentingnya dengan kebutuhan makan, aktivitas, maupun kebutuhan dasar lainnya, setiap individu membutuhkan istirahat dan tidur untuk memulihkan kembali kesehatannya tidak terkecuali ibu hamil (Widuri Hesti, 2010). Tidur adalah suatu keadaan relatife tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang dan masing menyatakan fase kegiatan otak dan badaniah yang berbeda (Widuri Hesti, 2010). Susah tidur (Insomnia) banyak orang yang masih terbangun walaupun sudah lama berbaring di tempat tidur, keadaan seperti ini bahkan bisa berlangsung sehari-hari, sehingga membuat penderitanya menjadi lemas dan kusut karena kurang tidur (Sunar,2012). 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 (Lee,dkk.,2000;Swain,dkk.,1997).

Berdasarkan penelitian Nation Sleep Foundation (2007) 97,3% wanita hamil trimester tiga selalu terbangun di malam hari. Rata-rata 3-11 kali setiap

malam. *University of Medicine and Dentistry of New Jersey, New Brunswick*, gangguan tidur ini meningkatkan risiko meningkatnya tekanan darah saat hamil menjadi empat kali lipat. Studi yang dilakukan *University of Pittsburgh School of Medicine* menunjukkan kualitas dan kuantitas tidur yang buruk akan mengganggu proses kekebalan tubuh. Pada ibu hamil, hal itu akan memperbesar risiko berat bayi lahir rendah, pre-eklamsi dan komplikasi kesehatan lain. Badan kesehatan dunia memperkirakan ada sekitar 145.000.000 wanita hamil diseluruh dunia dan sekitar 289.000 wanita hamil meninggal saat melakukan persalinan (WHO, 2013). Menurut Survey Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2011), data ibu hamil di Indonesia mencapai 5.192.427 ibu hamil. Menurut data di BPM Mu'arofah Surabaya pada bulan Desember-Januari angka kejadian masalah ibu hamil trimester III yakni sekitar 31% nyeri pinggang, oedem kaki 23%, sering kencing 19%, sesak nafas 10%, konstipasi 6%, susah tidur 5%, keputihan 3%, dan kelelahan 3% . Jumlah ibu hamil yang mengalami Insomnia di BPM Muarofah ± 20 orang ibu hamil TM III dari jumlah total ibu hamil TM III berjumlah 450 ibu hamil.

Insomnia 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 (Lee,dkk.,2000;Swain,dkk.,1997). Berdasarkan studi yang dilakukan *University of Medicine and Dentistry of New Jersey, New Brunswick*,

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, 2013). Jika ibu sulit karena merasa tidak nyaman atau gelisah, tindakan berikut ini dapat membantu ibu yaitu ibu berbaring miring dengan meletakkan penyangga yang nyaman di antara lutut dan di punggung bawah ibu. Ibu dapat menggunakan bantal, gulungan selimut, atau penyangga lain dan ibu mendapat masase serta ibu minum teh herbal yang membantu ibu tidur (Suellen, 2010).

Melihat permasalahan diatas, hal ini melatar belakangi penulis untuk mengkaji lebih mendalam dengan melakukan studi kasus melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif pada NY. N di BPS Mu'arofah Agar dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan yang dapat terjadi pada ibu hamil, bersalin, dan nifas serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny.S dengan Insomnia di BPM Muarofah ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. S dengan Insomnia di BPM Muarofah Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subyektif dan data obyektif pada Ny. S dengan Insomnia
2. Menegakkan Assesment kebidanan pada Ny. S dengan Insomnia
3. Menyusun Planning asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny. S dengan Insomnia
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonates
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus dengan SOAP Note

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Praktis

1. Bagi Penulis

Sebagai media belajar untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam perkuliahan dengan kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil dengan susah tidur, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan dibidang kebidanan khususnya masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil dengan susah tidur, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

3. Bagi Tempat Praktik

Menambah pengalaman dengan memberikan asuhan dalam rangka meningkat upaya-upaya penanganan ibu hamil dengan susah tidur, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir

4. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan pengetahuan pada klien tentang pentingnya upaya peningkatan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dengan susah tidur, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Sasaran akan dilakukan pada studi kasus yaitu pada ibu hamil usia kehamilan ≥ 34 minggu dengan Insomnia yang dilanjut dengan persalinan, bayi baru lahir , dan konseling KB dan nifas

1.5.2 Lokasi

Tempat studi kasus di BPM Muarofah Surabaya

1.5.3 Waktu

Waktu studi kasus dilakukan mulai dari penyusunan proposal sampai presentasi hasil yaitu mulai bulan Maret - Juli 2016

1.5.4 Metode Penelitian

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan desain diskriptif dengan pendekatan studi kasus. Asuhan kebidanan *Continuity of Care* adalah asuhan kebidanan yang merupakan kegiatan secara runtut yang menggambarkan kesinambungan dari mulai hamil sampai persalinan, masa nifas, Bayi baru lahir. Data penelitian diperoleh pengkajian pada ibu hamil TM III, dilanjutkan saat persalinan, nifas, dan penanganan bayi baru lahir mulai dari interpretasi, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan

1.5.4.2 Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan Insomnia

2. Definisi Operasional

Tabel 1.1 Tabel definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan pada ibu dengan Insomnia.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan kebidanan	Asuhan kebidanan adalah kegiatan yang dilakukan seorang bidan pada klien atau pasien yang mempunyai kebutuhan atau	Asuhan kebidanan <i>Continuity of Care</i> : 1. Melakukan pengkajian. 2. Menyusun diagnosa kebidanan. 3. Merencanakan	Wawancara Pemeriksaan fisik Observasi Dokumentasi

	permasalahan khususnya dalam KIA atau KB	<p>asuhan kebidanan secara kontinyu.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu. 5. Evaluasi 6. Dokumentasi 	
Insomnia	Keadaan dimana seseorang terjaga dalam tidurnya tiba-tiba terbangun karena tidak bisa tertidur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidur gelisa (tidak nyenyak) 2. Lemas dan kusut karena kurang tidur 3. Ekspresi wajah 4. Tekanan darah meningkat waktu hamil 	Wawancara Observasi Pemeriksaan fisik

1.5.4.3 Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

1. Pengumpulan Data

Penulis mengumpulkan sampel dari melakukan wawancara pada setiap ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan ≥ 34 minggu dengan keluhan Insomnia. Selanjutnya mengambil satu sampel yang akan dilakukan pemeriksaan fisik untuk mengetahui seberapa pengaruhnya insomnia dengan kondisi fisik ibu dan janin. Kemudian mencari penyebab insomnia yang dirasakan satu sampel dan menanggulangi penyebab insomnia tersebut agar segera membaik. Serta melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus, yang mengacu pada KepMenkes RI no 938 th 2007.

2. Instrumen Penelitian

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistemik, meliputi:

a. Wawancara

Melakukan wawancara pada setiap keluhan insomnia ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan ≥ 34 minggu kemudian menanyakan penyebab insomnia tersebut, ditanyakan juga jadwal tidur (meliputi waktu tidur, latensi tidur, lamanya waktu tidur, waktu bangun, dan waktu total tidur) dan ditanyakan mengenai aktivitas sehari-hari (meliputi jadwal kerja, makan, olahraga, lama dan waktu tidur siang)

b. Observasi

Melihat karakteristik wajah, cara saat bicara, suasana hati, daya memorinya, dan pemeriksaan kesadaran ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan ≥ 34 minggu dengan keluhan insomnia.

c. Pemeriksaan

Dilakukan pemeriksaan pada klien dengan melihat ekspresi wajah, mengukur tekanan darah, memeriksa darah dan urin di laboratorium, pemeriksaan fisik terutama dengan inspeksi.