

BAB II

KONSEP TEORI

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Dengan kata lain, kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin (Pratiwi et al., 2021).

Kehamilan merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradaban manusia. Kehamilan baru bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lama kehamilan yaitu 280 hari atau 40 pekan (minggu) atau 10 bulan, Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah peristiwa yang dimulai dari konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan permulaan persalinan (Suryani et al., 2022).

Menurut (Prawiroharjo et al., 2022). dihitung dari saat fertilisasi hingga bayi lahir, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (9 bulan 10 hari) menurut kalender internasional, kehamilan terbagi menjadi tiga trimester dengan ciri-ciri perkembangan janin spesifik :

- a. Trimester I berlangsung dalam 12 minggu (0-12 minggu): struktur tubuh dan organ bayi berkembang.
- b. Trimester II berlangsung dalam 15 minggu (13-27 minggu): tubuh bayi terus berkembang dan ibu dapat merasakan pergerakan pertama bayi.
- c. Trimester III berlangsung dalam 13 minggu (28-40 minggu): bayi berkembang seutuhnya (Prawiroharjo et al., 2022).

2. Proses kehamilan

Menurut (Septiani, 2021). Proses kehamilan merupakan mata rantai berkesinambungan yang terdiri dari :

a. Ovum

Meiosis pada wanita menghasilkan sebuah telur atau ovum. Proses ini terjadi di dalam ovarium, khususnya pada folikel ovarium. Ovum dianggap subur selama 24 jam setelah ovulasi.

b. Sperma

Ejakulasi pada hubungan seksual dalam kondisi normal mengakibatkan pengeluaran satu sendok teh semen, yang mengandung 200-500 juta sperma, ke dalam vagina. Saat sperma berjalan tuba uterina, enzim-enzim yang dihasilkan disana akan membantu kapasitas sperma. Enzim-enzim ini dibutuhkan agar sperma dapat menembus lapisan pelindung ovum sebelum fertilisasi.

c. Fertilisasi

Fertilisasi berlangsung diampulla (seperti bagian luar) tuba uterina. Apabila sebuah sperma berhasil menembus membran yang mengelilingi ovum, baik sperma maupun ovum akan berada didalam membran tidak lagi dapat ditembus oleh sperma lain. Dengan demikian, konsepsi berlangsung dan terbentuklah zigot.

d. Implantasi

Zona peluzida berdegenerasi dan trofoblas melekatkan dirinya pada endometrium Rahim, biasanya pada daerah fundus anterior atau posterior. Antara 7 sampai 10 hari setelah konsepsi, trofoblas mensekresi enzim yang membantunya membenamkan diri ke dalam endometrium sampai seluruh bagian blastosis tertutup.

3. Tanda dan gejala kehamilan

Menurut (Noflidaputri & Febriyeni, 2020). tanda dan gejala kehamilan yaitu:

a. Tanda pasti kehamilan

- 1) Gerakan janin yang dapat dilihat/diraba/ dirasa juga bagian-bagian janin
- 2) Denyut jantung janin
- 3) Didengar dengan stetoskop monoral leannec
- 4) Dicatat dan didengar alat doppler.
- 5) Dilihat pada ultrasonografi (USG).
- 6) Terlihat tulang-tulang janin dalam foto rontgen

b. Tanda tidak pasti kehamilan (presumptive)

- 1) Amenorea umur kehamilan dapat dihitung dari tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT) dan taksiran tanggal persalinan (TTP) yang dihitung menggunakan rumus Naegele yaitu $TTP = (HPHT + 7, \text{ bulan} - 3, \text{ tahun} + 1)$.
- 2) Nausea and Vomiting biasanya terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama. Sering terjadi pada pagi hari, maka disebut morning sickness.
- 3) Mengidam ibu hamil sering meminta makanan / minuman tertentu terutama pada bulan-bulan triwulan pertama, tidak tahan suatu bau-bauan.
- 4) Anoreksia hanya berlangsung pada triwulan pertama kehamilan kemudian nafsu makan timbul Kembali.
- 5) Mammae membesar, tegang dan sedikit nyeri disebabkan pengaruh estrogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli payudara. Kelenjar Montgomery terlihat membesar.
- 6) Miksi sering terjadi karena kandung kemih tertekan oleh rahim yang membesar. Gejala ini akan hilang pada triwulan kedua kehamilan
- 7) Konstipasi / obstipasi konstipasi terjadi karena tonus otot usus menurun oleh pengaruh hormon steroid.
- 8) Pigmentasi kulit, pigmentasi kulit oleh pengaruh hormon kortikosteroid plasenta, dijumpai di muka (Chloasma gravidarum), areola payudara, leher dan dinding perut (linea nigra-grisea).

- 9) Ektulis atau dapat disebut juga hipertrofi dari papil gusi.
- 10) Pemekaran vena-vena (varises). Terjadi pada kaki, betis dan vulva keadaan ini biasanya dijumpai pada triwulan akhir.

c. Tanda kemungkinan hamil

- 1) Perut membesar
- 2) Uterus membesar
- 3) Tanda hegar. Ditemukan pada kehamilan 6-12 minggu, yaitu adanya uterus segmen bawah Rahim yang lebih lunak dari bagian yang lain
- 4) Tanda Chadwick adanya perubahan warna pada serviks dan vagina menjadi kebiru-biruan.
- 5) Tanda Piscaseck yaitu adanya tempat yang kosong pada rongga uterus karena embrion biasanya terletak disebelah atas, dengan bimanual akan terasa benjolan yang asimetris.
- 6) Kontraksi-kontraksi kecil pada uterus bila dirangsang (Braxton hicks).
- 7) Teraba ballotement
- 8) Reaksi kehamilan positif

4. Perubahan anatomi dan fisiologis kehamilan Trimester III

Kehamilan trimester III merupakan trimester akhir kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 29-40 minggu Dimana periode ini adalah waktu untuk mempersiapkan persalinan (Wiknjosastro,2022).

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Pada trimester III uterus akan membesar dalam rongga pelvis dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdomen, mendorong usus ke samping dan keatas, terus tumbuh hingga menyentuh hati (Romauli, 2021).

Tabel 1.1 Tinggi Fundus Uteri

Usia Kehamilan	TFU
12 Minggu	3 jari diatas simpisis
16 Minggu	$\frac{1}{2}$ simpisis-pusat
20 Minggu	3 jari dibawah pusat
24 Minggu	Setinggi pusat
28 Minggu	$\frac{1}{3}$ diatas pusat
34 Minggu	$\frac{1}{2}$ pusat-prosessus xifoideus
36 Minggu	Setinggi prosessus xifoideus
40 Minggu	2 jari dibawah prosessus Xifoideus

Sumber: (Devi, 2019)

2) Serviks Uteri

Serviks menjdai lunak (soft) serta terdapat pertambahan dan pelebaran pembuluh darah yang menyebabkan warnanya menjadi kebiru-biruan (livide) hal tersebut juga meningkatkan kerapuhan sehingga mudah berdarah ketika melakukan senggama (Gultom & Hutabarat, 2020).

3) Ovarium

Saat ovulasi terhenti, tidak terjadi pembentukan folikel baru dikarenakan adanya kadar relaksin yang mempunyai pengaruh menenangkan sehingga pertumbuhan janin menjadi baik sampai aterm (Gultom & Hutabarat, 2020).

4) Vulva dan vagina

Vagina dan vulva terlihat lebih merah atau kebiruan (Gultom & Hutabarat, 2020).

5) Sistem Payudara

Selama kehamilan payudara mengalami pertumbuhan tambah membesar, tegang dan berat, dapat teraba nodul-nodul, dan bayangan vena-vena lebih membiru. Hiperpigmentasi pada puting susu dan areola payudara (Gultom & Hutabarat, 2020).

6) Sistem Perkemihan

Pada akhir kehamilan, ketika kepala janin mulai turun akan menyebabkan kandung kemih tertekan sehingga timbul gangguan sering kencing (Gultom & Hutabarat, 2020).

7) Sistem Pencernaan

Terjadi perubahan pada sistem pencernaan pada rongga mulut, motilitas, saluran gastrointestinal, lambung dan esofagus, usus kecil, besar, dan appendiks, hati dan kandung empedu (Gultom & Hutabarat, 2020).

8) Sistem Muskuluskeletal

Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi dikarenakan hormon progesteron dan hormon relaksasi menyebabkan relaksasi jaringan ikat otot-otot untuk persiapan persalinan yang akan datang (Gultom & Hutabarat, 2020).

9) Sistem Metabolisme

Pada wanita hamil Basal Metabolic Rate (BMR) meningkat hingga 15-20% yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Peningkatan BMR mencerminkan peningkatan kebutuhan oksigen di unit janin, plasenta, uterus serta peningkatan konsumsi oksigen akibat peningkatan kinerja jantung ibu (Walyani, 2021).

10) Sistem Integumen

Perubahan keseimbangan hormon dan peregangan mekanis menimbulkan perubahan pada integumen terdapat bercak hiperpigmentasi kecoklatan pada kulit di daerah toniolar maksila dan dahi yang disebut cloasma gravidarum. Linea nigra yaitu garis gelap mengikuti midline (garis tengah) abdomen. Striae Gravidarum terjadi ketika lapisan dermis teregang melebihi daya fleksibilitasnya dalam waktu singkat. Akibatnya dermis pecah sehingga membentuk Striae Gravidarum. Jadi yang terpengaruh hanya lapisan dermisnya saja, sedangkan lapisan epidermis di atasnya tetap utuh (Meisura et al., 2022).

11) Perubahan Berat Badan dan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Wanita dengan BMI Kategori rendah, peningkatan ideal saat hamil 12,5-18 kg. Wanita dengan BMI tinggi, peningkatan ideal 7-11,5kg (Walyani, 2020).

12) Sistem Pernafasan

Pertumbuhan uterus meningkatkan tekanan intra-abdomen sehingga diafragma terdorong ke atas yang berdampak pada menurunnya volume cadangan ekspirasi diikuti oleh peningkatan volume tidak yang menyebabkan sensasi sesak napas sementara (Suarayasa, 2020).

13) Perubahan Psikologi Kehamilan Trimester III

Trimester III adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran ibu mulai khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak tahu kapan dia melahirkan rasa tidak nyaman timbul kembali karena perubahan Body image yaitu merasa dirinya aneh dan jelak ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Widaryanti & Febriati, 2020).

14) Kebutuhan dasar ibu hamil trimester III

Pada kehamilan 32 minggu ke atas usus-usus tertekan oleh uterus yang membesar ke arah diafragma, sehingga diafragma sulit bergerak dan tidak jarang ibu hamil mengeluh sesak napas dan pendek napas (Dartiwen & Nurhayati, 2020)

15) Kebutuhan Nutrisi

a) Kalori

Kalori untuk orang biasa adalah 2000 kkal, sedangkan untuk orang hamil dan menyusui masing-masing adalah 2300 dan 280 kkal.

b) Protein

Bila wanita tidak hamil, konsumsi protein yang ideal adalah 0,9 gr/kg BB/hari tetapi selama kehamilan dibutuhkan tambahan protein hingga 30 gr/kg.

c) Mineral

Kebutuhan akan besi pada pertengahan kedua kehamilan kira-kira 17 mg/hari. Yang sedikit anemia dibutuhkan 60-100 mg/hari. Kebutuhan kalsium umumnya terpenuhi dengan minum susu. Satu liter susu sapi mengandung kira-kira 0,9 gr kalsium.

d) Vitamin

Vitamin ini akan membantu enzim untuk mengatur metabolisme sistem pernafasan dan energi. Ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi vitamin B1 sekitar 1,2 mg per hari, vitamin B2 1,2 mg per hari dan vitamin B3 11 mg per hari. Sumber vitamin tersebut yaitu : keju, susu, kacang-kacang, hati, dan telur.

e) Personal Hygiene

Kebersihan harus dijaga pada masa kehamilan. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil lebih banyak berkeringat. Selama kehamilan PH vagina menjadi asam oleh karena mudah terkena infeksi. Kebersihan gigi perlu diperhatikan dengan baik karena bila terjadi kerusakan dari gigi berlubang akan mengakibatkan komplikasi seperti nefritis. Maka dari itu wanita hamil harus memeriksakan giginya secara teratur sewaktu hamil (Rukiyah, dkk, 2021).

f) Pakaian

Pakaian yang dikenakan harus longgar, bersih dan tidak ada ikatan yang ketat pada daerah perut. Selain itu, dianjurkan mengenakan bra yang menyokong payudara, memakai pakaian dari bahan katun yang dapat menyerap keringat dan memakai sepatu dengan hak yang tidak terlalu tinggi (Dsrtiwen & Nurhayati, 2021).

g) Eliminasi BAB dan BAK

perineum dan vagina dilakukan setelah BAK/BAB dengan cara membersihkan dari depan ke belakang, menggunakan pakaian dalam dari bahan katun, dan sering mengganti pakaian dalam (Dartiwen & Nurhayati, 2021)

h) Seksual

Hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti : sering abortus, kelahiran premature, perdarahan pervaginam. Sebaiknya koitus dihindari pada kehamilan muda sebelum kehamilan 16 minggu dan pada hamil tua, karena akan merangsang kontraksi (Dartiwen & Nurhayati, 2021).

i) Mobilisasi dan Body mekanik

Wanita pada masa kehamilan boleh melakukan pekerjaan seperti yang biasa dilakukan sebelum hamil. Sebagai contoh bekerja di kantor, melakukan pekerjaan rumah, atau bekerja di pabrik dengan syarat pekerjaan tersebut masih bersifat ringan dan tidak mengganggu kesehatan ibu dan janin (Dartiwen & Nurhayati, 2021).

j) Exercise atau Yoga hamil

Yoga adalah cara untuk mempersiapkan persalinan karena teknik latihannya menitikberatkan pada pengendalian otot, teknik pernapasan, relaksasi dan ketenangan pikiran. Yoga hamil efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II (Fitriani et al., 2021).

k) Istirahat atau Tidur

Pada saat kehamilan, seorang ibu hamil harus memperhatikan pola istirahatnya karena ibu hamil membutuhkan waktu istirahat yang lebih Panjang. Seperti istirahat siang kurang lebih 1 jam dan

tidur malam kurang lebih 8 jam/hari (Hakiki et al., 2021).

5) Ketidaknyamanan ibu hamil Trimester III

Pada ibu hamil trimester ketiga, keluhan yang paling sering dialami adalah sering buang air kecil, konstipasi, yang timbul akibat peregangan Gangguan tidur pada ibu hamil mencapai puncaknya pada trimester III kehamilan. Mendekati saat melahirkan atau memasuki trimester III, gangguan tidur dalam bentuk insomnia bisa muncul akibat kekhawatiran akan proses melahirkan, posisi tidur yang seba sulit dan juga Gerakan janin dalam rahim juga dapat mengganggu kenyamanan tidur

yang berlebihan atau kelelahan serta berjalan berlebihan, meningkat seiring usia kehamilan. Pada Sebagian ibu hamil dapat dibuktikan adanya gerakan simfisis pubis dan sendi lumbosacral, serta relaksasi umum ligamentum-ligamentum panggul (Cunningham et al., 2021)

B. Konsep Gangguan Tidur

1. Pengertian gangguan tidur

Tidur merupakan perilaku sistematis dan terorganisai yang diulang secara rutin berdasarkan irama biologis seseorang. Tidur secara signifikan berkontribusi terhadap Kesehatan mental dan fisik (Shariat et al., 2020). Ibu hamil harus tidur 7 jam atau lebih per malam secara teratur agar mendapatkan Kesehatan yang optimal. Tidur kurang dari 7 jam semalam dapat menyebabkan gangguan Kesehatan termasuk stress, kecemasan, gelisah, depresi. (Rusmiyati, 2020)

Gangguan tidur yang sering dialami ibu hamil adalah posisi tidur kurang nyaman, wajah tampak lelah, pusing dan lemes, sering terbangung dimalam hari, saat terbangun sulit untuk tidur Kembali, merasa gerah.(Ismiyati, 2020)

2. Klasifikasi Gangguan Tidur

a. Insomnia Akut

Insomnia akut sering dijumpai dan sebagian besar individu sering mengalami insomnia akut ini, dimana insomnia ini ditandai dengan keadaan stress terhadap pekerjaan maupun masalah hidup atau sulit tidur di malam hari tetapi tidak disertai komplikasi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

b. Insomnia kronik

Kualitas hidup, gangguan mental maupun fisik. dimana penderita gangguan tidur ini mengganggu aktivitas sehari-hari, penderita insomnia banyak yang mempunyai persepsi yang buruk terhadap lamanya gangguan tidur. Pada diri mereka yaitu gangguan tidur selama 3-4 jam semalam (Imadudin, 2020)

3. Etiologi gangguan tidur

Orang-orang yang memiliki gangguan tidur dapat mengalami irama tidur yang terbalik yakni mereka tertidur bukan pada saatnya tidur dan justru bangun pada waktu seharusnya mereka tidur, kadang-kadang mereka tidur dalam keadaan gelisah dan merasa belum puas tidur. Berikut beberapa hal yang dapat menjadi penyebab gangguan tidur menurut (Widya, 2021) :

- a. Stress situasional
- b. Jet lag (ngantuk pada siang hari, sulit tidur pada malam hari)
- c. Penyakit tertentu, seperti penyakit Alzheimer
- d. Penggunaan hipnotik berlebihan (obat tidur)
- e. Kebiasaan tidur yang buruk

Insomnia dapat berkembang menjadi siklus yang ganas saat seseorang mengalami banyak kesulitan untuk tertidur dan tetap tertidur karena antisipasinya terhadap masalah gangguan tidur.

4. Tanda-Tanda Gangguan Tidur

Menurut (Widya, 2021), terdapat 15 tanda-tanda umum gangguan tidur yaitu sebagai berikut :

- a. Adanya gangguan tidur yang bervariasi dari ringan sampai parah
- b. Sulit jatuh dalam fase tidur
- c. Sering terbangun di malam hari
- d. Saat terbangun sulit untuk tidur Kembali
- e. Terbangun terlalu pagi
- f. Terbangun terlalu cepat
- g. Tidur yang tidak memulihkan
- h. Pikiran seolah dipenuhi berbagai hal
- i. Selalu kelelahan di siang hari
- j. Penat
- k. Mengantuk
- l. Sulit berkonsentrasi

- m. Lemas marah atau emosi
- n. Merasa tak pernah mendapat tidur yang cukup
- o. Sering sakit atau nyeri kepala

5. Fisiologi Tidur

Tidur adalah sebagai suatu keadaan tak sadar yang menyebabkan terjadinya penurunan atau hilangnya persepsi dan reaksi terhadap lingkungan, tetapi dapat di bangunkan dengan pemberian rangsangan sensorik atau dengan rangsangan lainnya. Proses penghambatan aktif di duga sebagai penyebab tidur. Suatu sistem pusat yang terletak dibawah midpons pada batang otak lainnya (Guyton and Hall, 2023).

6. Patofisiologi Gangguan Tidur

Tidur adalah suatu ritme biologis yang bekerja 24 jam yang bertujuan untuk mengembalikan stamina untuk Kembali beraktivitas. Tidur dan terbangun diatur oleh otak, thalamus, hypothalamus dan beberapa neurohormon dan neurotransmitter juga dihubungkan dengan tidur. Hasil yang diproduksi oleh mekanisme serebal dalam batang otak yaitu serotonin. Serotonin ini merupakan neurotransmitter yang berperan sangat penting dalam menginduksi rasa mengantuk, juga sebagai pendula kerja otak (Guyton & Hall, 2023).

Dalam tubuh serotonin diubah menjadi melatonin yang merupakan hormon katekolamin yang diproduksi secara alami oleh tubuh. Adanya lesi pada pusat pengatur tidur di hypothalamus juga dapat mengakibatkan keadaan siaga tidur. Katekolamin yang dilepaskan menghasilkan hormon

norepinefrin yang akan merangsang otak untuk melakukan peningkatan aktivitas. Stres juga merupakan salah satu faktor pemicu, dimana dalam keadaan stress atau cemas, kadar hormon katekolamin akan meningkat dalam darah yang akan merangsang sistem saraf simpatetik sehingga seseorang akan terus terjaga (Widya, 2021)

7. Komplikasi Gangguan Tidur

Komplikasi akibat dari gangguan tidur dapat mempengaruhi fungsi otak yang tepat. Otak menggunakan tidur sebagai proses aktif dimana pada saat seseorang tidur otak akan melatih semua sel saraf dengan melewati sinyal aktivitas Listrik melalui semua sel saraf. Ketika sel saraf otak tidak mendapatkan jumlah tidur yang cukup maka kerja fungsi otak dalam hal menyimpan atau mengambil informasi dan kemampuan untuk mentoleransi situasi stres dan berfungsi pada Tingkat yang lebih tinggi dapat terganggu dan tidak optimal (Driver et al., 2022)

8. Faktor-Faktor yang mempengaruhi gangguan tidur

Gangguan tidur pada ibu hamil dipengaruhi beberapa faktor, antara lain:

a. Usia kehamilan

Usia kehamilan ibu terjadi gangguan tidur ibu hamil karena bertambahnya berat janin, pergerakan janin, merasa gerah, sering terbangun karena ingin berkemih, posisi tidur yang kurang nyaman. (Ismiyati and Faruq, 2020)

b. Umur ibu

Umur ibu pada umumnya akan mengalami gangguan tidur diantara 20-24 tahun serta akan mencapai puncaknya saat berusia lebih dari 40 tahun (Sukeksi et al., 2021).

c. Paritas

Pada paritas sering terjadi pada multipara dan grandemultipara yang lebih resiko karena otot-otot sudah melemah dan menyebabkan otot mengalami kegagalan dalam menopang di bagian uterus atau rahim yang sudah membesar sehingga banyak yang mengalami gangguan tidur (Fithriyah, Rizki Dyah Haninggar, 2020).

9. Penatalaksanaan Gangguan Tidur

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Penggunaan obat-obatan untuk menatalaksanakan gejala yang merupakan hal yang banyak dilakukan di Amerika ada obat-obatan yang banyak di gunakan yang berhubungan dengan insomnia. Stimulan sistem saraf pusat seperti amfetamin, nikotin, terbutalin, teofilin, dan pemolin harus digunakan secara terpisah dan di bawah talaksanaan medis (Sari, 2022). Selain itu, penghentian depresan, seperti alkohol barbiturat, anti depresan trisklik (amitriptilin, imipramin, dan doksepin, serta triazolam (halcon), dapat menyebabkan insomnia dan harus di atur dengan cermat. Obat tidur dapat membantu klien jika digunakan dengan benar. Tetapi penggunaan agens antiansietas sedaktif, atau hipnotik jangka Panjang dapat mengganggu tidur dan menyebabkan masalah yang lebih serius. Satu kelompok obat

yang dianggap relatif aman adalah benzodiazepin. Obat ini tidak menyebabkan depresi Sistem Saraf pusat (SSP) umum seperti sedatif atau hipnotik benzodiazepin menimbulkan efek relaksasi, antiansietas, dan hipnotik dengan memfasilitasi kerja neuron di SSP yang menekan responsivitas terhadap stimulus, sehingga dapat mengurangi terjaga (Potter & Perry, 2020).

b. Penatalaksanaan non farmakologi

Gangguan tidur dapat diatasi dengan non farmakologi, salah satunya dengan aromaterapi. Aromaterapi merupakan salah satu terapi penyembuhan yang melibatkan pemakaian minyak atsiri murni yang disuling dari berbagai tanaman, bunga, maupun pohon yang masing-masing mengandung sifat terapi yang berlainan. Jenis aromaterapi yang dapat digunakan pada gangguan tidur adalah Langon kleri, eukaliptus, geranium, dan bunga lavender karena dapat membantu ibu hamil untuk tidur lebih nyenyak. (Natalia, 2024).

10. Pengukuran Kualitas Tidur

Evaluasi Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah untuk menyediakan standar pengukuran gangguan tidur yang valid dan terpercaya, membedakan antara tidur yang baik dan buruk. (Busyee, 2022).

Tujuan PSQI:

- menilai kualitas tidur secara subjektif
- Mengidentifikasi masalah tidur spesifik seperti kesulitan memulai tidur dan efek gangguan tidur pada aktivitas sehari-hari.

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur di malam hari?

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x seminggu (1)	2x seminggu (2)	$\geq 3x$ seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring	0			
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari	0			
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi	0			
d.	Sulit bernafas dengan baik	0			
e.	Batuk atau mengorok	0			
f.	Kedinginan di malam hari	0			
g.	Kepanasan di malam hari	0			
h.	Mimpi buruk	0			
i.	Terasa nyeri	0			
j.	Alasan lain..	0			
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur	0			
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk Ketika melakukan aktivitas di siang hari	0			
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
8.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda	0			

	dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat baik (0)	Cukup baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat buruk (3)
9.	Selama bulan terakhir, bagaimana anada menilai kepuasan tidur anda?	0			

Keterangan kolom Nilai Skor:

0 = Sangat baik

1 = Cukup baik

2 = Agak buruk

3 = Sangat buruk

Untuk menentukan skor PSQI akhir yang menyimpulkan gangguan tidur keseluruhan: jumlah semua hasil skor mulai dari 5 sampai 9

Dengan hasil ukur:

- Skor ≤ 5 : Menunjukkan kualitas tidur yang baik.

Skor > 5 : Menunjukkan kualitas tidur yang buruk

C. Konsep Aromaterapi Lavender

1. Pengertian Aromaterapi lavender

Lavender adalah tumbuhan pendek bercabang yang tumbuh hingga ketinggian sekitar 60 cm. habitus semak, daun bertulang sejajar, Bunga berwarna ungu kebiruan di ujung cabang. Bunga lavender memiliki aroma yang sangat harum (Dini Nuris Nuraini, 2020).

Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau

harum dan enak. Minyak atsiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan Kesehatan dan kesejahteraan, seiring di gabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak atsiri (Craig Hospital, 2023). Gangguan tidur yang terjadi pada ibu hamil dapat memburuk menyebabkan cemas, gelisah hingga perubahan fisik pada ibu hamil seperti semakin membesarnya ukuran perut ibu, Gerakan janin di dalam kandungan yang semakin aktif, yang membuat ibu hamil mengalami gangguan tidur (Aprilia, 2023).

2. Mekanisme Kerja Lavender

Mekanisme kerja aromaterapi didalam tubuh berlangsung melalui dua sistem fisiologis yaitu siklus tubuh dan sistem penciuman. Bau merupakan suatu molekul bau pada epitelium olfaktori yang merupakan suatu reseptor berisi 20 juta ujung saraf. Bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada bagian belakang hidung.

a) Inhalasi

Biasanya dianjurkan untuk masalah dengan pernafasan dan dapat dilakukan dengan menjatuhkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam mangkuk air mengepul. Uap tersebut kemudian dihirup selama beberapa saat, dengan efek yang di tinggalkan dengan menempatkan handuk di atas kepala dan mangkuk sehingga membentuk tenda untuk menangkap udara yang dilembapkan dan bau.

b) Massage/pijat

Menggunakan minyak esensial aromaterapi dikombinasikan dengan minyak dasar yang dapat menenangkan atau merangsang. Tergantung pada minyak yang digunakan, pijat minyak esensial dapat diterapkan ke area masalah tertentu atau keseluruhan tubuh.

c) Difusi

Digunakan untuk menenangkan saraf atau mengobati beberapa masalah pernafasan dan dapat dilakukan dengan penyemprotan senyawa yang mengandung minyak ke udara dengan cara yang sama dengan freshener. Hal ini juga dapat dilakukan dengan menempatkan beberapa tetes minyak esensial dalam diffuser dan menyalakan sumber panas. Duduk dalam jarak tiga kaki dari diffuser, pengobatan biasanya berlangsung sekitar 30 menit (AD Lestari, 2022).

3. Penatalaksanaan

Teknik pemberian aromaterapi lavender pada gangguan tidur dengan cara memasukan 5 tetes minyak lavender ke dalam diffuser dan dinyalakan selama 15 menit dan diberikan selama 3 hari (Rosalina, 2020).

a. Prainteraksi

- Beri salam dan panggil klien dengan namanya lalu memperkenalkan diri kepada klien.
- Menanyakan keluhan klien atau menanyakan perasaan klien.
- Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya Tindakan pada klien dan keluarga.

- Beri kesempatan klien dan keluarga bertanya.
- b. Persiapan alat dan lingkungan
 - Pastikan diffuser dalam kondisi bersih dan berfungsi dengan baik.
 - Siapkan area yang tenang dan berventilasi baik.
 - Pastikan pasien atau klien tidak memiliki alergi atau sensitifitas terhadap lavender.
- c. Pemberian aromaterapi
 - Isi diffuser dengan air sesuai dengan kapasitas alat.
 - Tambahkan 3-5 tetes minyak esensial lavender ke dalam diffuser atau dosis dapat disesuaikan berdasarkan ukuran ruangan dan kebutuhan pasien.
 - Nyalakan diffuser.
 - Atur durasi penggunaan sekitar 15-30 menit, atau sesuai kebutuhan dan kenyamanan pasien.
 - Dampingi pasien atau observasi pasien selama terapi (jika diperlukan).

D. Konsep Pengkajian

Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan

Tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan, dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk mengambil suatu Keputusan yang terfokus pada pasien. (Varney, 2007) proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan yaitu:

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan pengumpulan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien, untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara Anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang (Arlenti, 2021).

1. Data Subjektif

Data subjektif di peroleh dengan cara melakukan anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung dengan pasien maupun keluarga pasien, bagian terpenting dari anamnesa adalah data subjektif pasien yang meliputi:

- 1) Identitas ibu meliputi: nama, umur, agama, Pendidikan, pekerjaan, rasa tau suku, dan alamat. Maksud pertanyaan ini adalah untuk mengetahui identitas dan (mengenal) klien serta menentukan status sosial ekonominya yang harus kita ketahui.
- 2) Alasan datang: untuk mengetahui alasan pasien mendatangi pelayanan Kesehatan.
- 3) Keluhan utama klien saat dilihat: Hal ini sangat perlu ditanyakan

untuk mengetahui masalah yang sedang dihadapi pasien berkaitan dengan gangguan tidur yang diderita, seperti merasa gelisah dan cemas.

- 4) Riwayat kehamilan dan persalinan ibu: jumlah anak, perjalanan persalinan aterm, berat badan bayi, dan masalah ibu.
- 5) Riwayat kesehatan ibu: Ini harus mencakup penyakit sebelumnya dan saat ini, seperti diabetes melitus, hipertensi, malaria, PMS, atau HIV/AIDS.
- 6) Riwayat sosial dan ekonomi: status perkawinan, riwayat kehamilan ibu, riwayat KB, respons ibu dan keluarga terhadap kehamilan, dukungan keluarga, pengambilan keputusan keluarga, konsumsi makanan dan kebiasaan hidup sehat, merokok dan minuman keras, penggunaan obat-obatan terlarang, kegiatan sehari-hari, dan lokasi dan profesional kesehatan. Pola kebutuhan sehari-hari termasuk nutrisi, eliminasi, istirahat, aktivitas dan pekerjaan, hubungan seksual, kebersihan pribadi, dan pemahaman klien tentang keluhan mereka (Varney, 2007).

2. Data Objektif

Jika diperlukan, data tujuan dapat diperoleh melalui pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan tanda-tanda penting dan pemeriksaan.

Pemeriksaan fisik terdiri dari inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

Data tujuan tentang ibu hamil harus dikumpulkan, antara lain:

a) Pemeriksaan Umum

Tekanan darah, suhu tubuh, nadi, pernafasan, dan pengukuran BB.

- 1) Tekanan darah normal 120/80 mmHg
- 2) Suhu tubuh normal 36,5–37,50 C
- 3) Nadi normal 60–100 rpm
- 4) Pernapasan normal 12–20 rpm
- 5) Pengukuran BB

b) Pemeriksaan fisik yang sistematis (head to toe) dimulai dengan:

- 1) Rambut yang tersebar rata, bersih, dan rontok
- 2) Bentuk kepala simetris atau asimetris
- 3) Muka, terdapat chloasma atau odema atau tidak
- 4) Mata, simetris atau asimetris, sklera putih atau kuning, konjungtiva merah muda atau pucat
- 5) Bibir dan gigi: Bibir lembab atau kering, lidah kotor atau bersih, gigi ada karies atau tidak, gusi epul
- 6) Bentuk hidung simetris atau asimetris , fungsi hidung
- 7) Telinga, pendengaran baik atau tidak, serumen ada atau tidak
- 8) Leher, pembesaran kelenjar tyroid atau tidak
- 9) Axilla, pembesaran limfe atau tidak
- 10) Dada, simetris atau asimetris, bunyi normal, ada nyari tekan atau tidak

- 11) Mammae, simetris atau asimetris, hiperpigmentasi pada aerola, putting menonjol, kolostrum sudah keluar atau belum
- 12) Bentuk tulang belakang punggung dan pinggang, nyeri tekan atau tidak
- 13) Abdomen, ada bekas luka operasi atau tidak , pembesaran sesuai usia kehamilan atau tidak, linea nigra atau striae gravidarum atau tidak
- 14) Genetalia, ada edema atau tidak, varises atau tidak
- 15) Anus, hemoroid atau tidak
- 16) Ekstermitas atas dan bawah, ada edema atau tidak, gerakan aktif atau tidak, varises atau tidak

c) Status Obstetric

a) Inspeksi

Muka, periksa adanya oedem, pucat atau terdapat chloasma gravidarum. Mammae, memeriksa adanya hiperpigmentasi pada payudara, Abdomen, memeriksa adanya bekas operasi, linea nigra, dan striae gravidarum. Pastikan tidak ada oedem, vulva.

b) Palpasi

Memeriksa perut, yaitu memeriksa Leopold, yaitu:

(1) Leopold I

Leopold I mengukur tinggi fundus uteri, bagian janin di dalamnya, dan konsistensi. Bokong akan teraba pada

fundus saat kepala diletakkan, artinya tidak keras, tidak meleleh, dan tidak bulat. Variasi Knebel dilakukan dengan menempatkan kepala atau bokong di atas simfisis dengan tangan satu di fundus dan tangan lain di atas simfisis (Manuaba, 2010:118).

(2) Leopold 2

Menentukan batas samping rahim kanan/kiri dan menentukan letak punggung. Letak pembujur dapat ditetapkan punggung anak, yang rata dengan tulang iga seperti papan cuci . Dalam Leopold II terdapat variasi Budin dengan menentukan letak punggung. Letak pembujur dapat ditetapkan punggung anak, yang rata dengan tulang iga seperti papan cuci. Dalam Leopold II terdapat variasi Budin dengan menentukan letak punggung dengan satu tangan menekan di fundus. Variasi Ahfeld dengan menentukan letak punggung dengan tepi tangan kiri diletakkan di tengah perut (Manuaba, 2010:118-119).

(3) Leopold 3

Tentukan apakah bagian terbawah janin sudah masuk ke pintu atas panggul (PAP) atau masih bisa digoyangkan.

Bagian terbawah janin harus berada di atas simfisis ibu (Manuaba, 2010:119).

(4) Leopold 4

Memeriksa bagian terbawah janin dan seberapa jauh janin telah masuk ke PAP (pintu atas panggul). Jika bagian terendah masuk PAP melampaui lingkaran terbesarnya, tangan yang melakukan pemeriksaan divergen, tetapi jika lingkaran terbesarnya belum masuk ke PAP, tangan yang melakukan pemeriksaan konvergen (Manuaba, 2010:119).

Saat presentasinya:

- a) Konvergen: Janin bagian bawah belum masuk ke PAP.
- b) Sejajar: sebagian bagian bawah janin telah masuk ke paru-paru panggul (PAP).
- c) Divergen : sebagian besar bagian bawah janin telah masuk ke PAP (Marmi, 2011: 126).

c) Auskultasi

Pemeriksaan denyut jantung bayi dengan kisaran normal :
120 – 160 x/menit.

d) Perkusi

Memeriksa reflek patella pasien.

d) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan medis yang dilakukan atas indikasi tertentu guna memperoleh keterangan yang

lebih lengkap. Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan yaitu terapeutik, diagnostik, dan laboratorium (Varney, 2007).

3. Interpretasi Data

Langkah ini dilakukan untuk menemukan data yang tepat tentang masalah dan diagnosis kebidanan. Hal ini dilakukan dengan menginterpretasikan data yang telah dikumpulkan sebelumnya untuk menemukan masalah dan kebutuhan pasien yang tepat (Rukiah, 2013).

4. Diagnosa Potensial/Masalah Potensial

Pada langkah ini, diagnosa atau masalah potensial akan diidentifikasi dan diantisipasi, jika memungkinkan. Pada langkah ketiga, bidan harus mampu mengantisipasi potensi masalah, tidak hanya merumuskan masalah yang akan terjadi, tetapi juga menentukan tindakan antisipasi untuk menangani masalah atau mendiagnosis potensi agar tidak terjadi.

5. Tindakan segera

Setelah merencanakan tindakan untuk mencegah diagnosis atau potensi masalah pada tahap sebelumnya, bidan juga harus merencanakan tindakan darurat untuk menyelamatkan ibu hamil. Tindakan ini harus dirancang secara mandiri, bekerja sama, dan berdasarkan kondisi pasien (Varney, 2007).

6. Intervensi

Langkah ini didasarkan pada hasil penelitian pada langkah sebelumnya dan dilengkapi jika ada informasi atau data yang tidak

lengkap. Ini adalah kelanjutan dari penanganan masalah atau diagnosis yang telah diidentifikasi atau tindakan pencegahan yang segera atau rutin. Rencana panti asuhan dibuat berdasarkan pengetahuan dan teori terkini dan divalidasi dengan kebutuhan pasien.

7. Implementasi

Pelaksanaan dapat dilakukan oleh bidan sendiri atau dengan klien atau anggota tim kesehatan. Bidan tetap bertanggung jawab untuk memberikan perawatan lanjutan dalam kasus di mana perawatan yang diberikan oleh dokter atau personel kesehatan lainnya. Semua rencana pengasuhan telah dievaluasi (Varney, 2007).

8. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan pengasuhan yang telah diberikan. Evaluasi ini didasarkan pada harapan pasien yang dibuat saat merencanakan asuhan kebidanan. Untuk mengetahui tujuan pengasuhan, bidan mempertimbangkan hal-hal berikut: tujuan pengasuhan kebidanan, efektivitas tindakan untuk mengatasi masalah, dan hasil (Varney, 2007).

E. Metodologi

Untuk mengumpulkan informasi untuk Laporan Tugas Akhir ini, peneliti menggunakan metode berikut:

1. Jenis penelitian, rencana, dan pendekatan

Menurut Gillham (2015), penulis menggunakan metode kuantitatif dalam laporan tugas akhir ini. Metode ini bertujuan untuk memaparkan (mendeskripsikan) peristiwa yang dilakukan secara sistematis dengan lebih menekankan pada fakta daripada pada kesimpulan. Penelitian deskriptif ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif

2. Subjek penelitian

Subjek penelitian menurut (Arikunto & Sugiyono, 2019) memberi batasan subjek penelitian sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variable penelitian melekat, dan yang dipermasalahkan. Subjek Laporan Tugas Akhir ini dilakukan pada ibu hamil Trimester III dengan keluhan Ketidaknyamanan dengan gangguan tidur.

Dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Memiliki keluhan susah tidur dan wajah tampak lelah yang bikin ibu Tidak nyaman
- b. Hamil di Trimester III
- c. Usia 25 hingga 35 tahun dan tidak memiliki risiko tinggi

3. Waktu dan tempat

Rencana umum tentang data dalam penelitian disebut waktu dan tempat penelitian. Studi ini akan dilakukan di wilayah puskesmas karangrayung I dan akan melakukan kunjungan pasien Ini akan dilakukan dari bulan Maret hingga Juni 2025.

4. Fokus penelitian

Menurut (Arikunto & Sugiyono, 2019) mengatakan bahwa fokus

penelitian biasanya identik dengan penelitian variabel atau fokus perhatian. Studi Akhir ini fokus pada pengurangan pada gangguan tidur ibu hamil selama Trimester III melalui penggunaan aromaterapi lavender.

5. Alat pengumpulan data

Menurut Arikunto & Sugiyono (2019), alat pengumpulan data digunakan untuk mengukur fenomena alam dan sosial yang diamati dalam penelitian. Dalam penelitian Laporan Tugas Akhir ini, alat yang akan digunakan adalah metode pengkajian varney.

6. Teknik pengambilan data

a. Data primer

Identitas pasien, keluhan saat datang, riwayat menstruasi, obstetri, penyakit, dan riwayat sosial budaya adalah semua data utama yang ditanyakan saat anamnesa dari subjek penelitian.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber lain, seperti rekam medis dan keterangan keluarga. Penulis mendapatkan data mengenai ibu hamil dengan gangguan tidur langsung dari sumber data. Dalam Laporan Tugas Akhir ini, peneliti melakukan uap dengan penggunaan bunga lavender Sebelum intervensi, peneliti melihat ibu hamil mengalami gangguan tidur selama satu minggu pertama, sekali setiap hari, selama 5–10 menit.

7. Etika penelitian

Etika penulisan dalam penelitian kebidanan sangat penting karena

penelitian ini menyangkut kehidupan manusia. Peneliti harus mempertimbangkan tiga kategori etika penelitian berikut:

a. *Informed consent*

adalah persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian. Tujuan dari persetujuan lembar ini adalah agar responden memahami tujuan dari penelitian. Peneliti tidak memaksa responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, dan peneliti tetap menghormati hak-haknya sebagai responden.

b. *Anonymity*

Metode ini menjaga kerahasiaan tanggapan dengan tidak mengungkapkan identitas responden secara keseluruhan, seperti nama, nomor CM, alamat, dan sebagainya. Sebaliknya, peneliti memberikan nama responden untuk menunjukkan identitas mereka.

c. *Confidentiality*

Menjaga kerahasiaan informasi responden yang telah diberikan. Cara ini dilakukan dengan cara menyimpan dalam bentuk file dan diberikan *password*. Selain itu, data yang berbentuk *hardcopy* (Laporan Askep) akan disimpan dalam bentuk dokumen oleh peneliti.

F. Kewenangan Bidan

Menurut UU NO 17 tahun 2023 tentang kebidanan tugas dan kewenangan bidan (undang-undang RI, 2023): tugas dan wewenang pasal 40 ayat 1: dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan

yang meliputi:

1. Upaya Kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu.
2. Upaya Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.
3. Setiap ibu berhak memperoleh akses ke fasilitas pelayanan Kesehatan dan pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman , bermutu, dan terjangkau.
4. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyediakan pelayanan Kesehatan ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
5. Upaya Kesehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban Bersama bagi keluarga, Masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah pusat.
6. Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan ibu diatur dengan peraturan pemerintah