

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan sering dianggap sebagai periode emas dalam kehidupan wanita, ada tantangan fisik maupun mental yang dihadapi oleh mereka selama periode itu (Gemmillb, Justin, Barara, Bryanne, Janette & Jennufer, 2008). Perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, mempunyai dampak yang bersifat patologis bagi wanita hamil. Perubahan fisiologis ini dimulai pada saat terjadi proses nidasi yang oleh beberapa tubuh wanita direspon sebagai benda asing. Wanita yang hamil muda akan merasa mual, muntah, meriang dan lemas. Rasa mual dan muntah ini akan berkurang sampai trimester pertama berakhir. Pada trimester kedua tubuh sudah mulai beradaptasi dan rasa mual dan muntah sudah mulai berkurang. Akan tetapi pada trimester ketiga, keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan pada ibu hamil (Venkata & Venkateshiah, 2009).

Pada trimester tiga umumnya wanita mengalami sulit tidur, penyebab gangguan tidur tersebut meliputi perubahan hormon, stress, pergerakan janin yang berlebihan, posisi tidur yang tidak nyaman, sering buang air kecil dan sakit pada pinggang karena terjadi peregangan tulang-tulang terutama di daerah pinggang yang sesuai dengan bertambah besarnya kehamilan (Huliana, 2007). Menurut data hasil survei *National sleep Foundation* (2007), 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur. Sedangkan hasil penelitian Karger (2009) di Perancis, menyatakan bahwa 75% wanita hamil mengalami gangguan tidur.

Gangguan tidur menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Stres ringan menyebabkan janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stres yang berat dan lama akan membuat janin menjadi hiperaktif (Field, Diego, Reif, Figueiredo, Schan & Khun, 2007). Gangguan tidur mempengaruhi beberapa jalur biologis yang terkait dengan morbiditas sistem multi-organ yang termasuk jantung, neuroendokrin, metabolisme, dan inflamasi sistem. Perubahan yang terjadi pada jalur biologis tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur (Spiegel, Knutson, Leproult, Tasali & Van, 2005; Quercioli, Mach & Montecucco, 2010)

Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur, salah satu diantaranya adalah kecemasan (Chayatin & Mubarak, 2007). Kecemasan merupakan emosi subjektif yang membuat individu tidak nyaman, ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, dan disertai respon otonom. Kecemasan juga merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Tomb, 2004; Stuart, 2007). Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenang, ingin lari dari kenyataan (Sundari, 2004).

Gangguan yang bersifat mental atau psikis seperti kecemasan membuat ibu semakin susah untuk tidur. Terutama di trimester akhir cemas menghadapi persalinan nantinya, dan apakah bayinya lahir normal atau cacat (Sujiono, 2004; Simkin, 2007). Menurut Sijangga (2010), tidak jarang kehamilan membawa rasa cemas yang akan berpengaruh terhadap fisik dan psikis baik pada ibu maupun

janin yang dikandung, misalnya mengakibatkan kecacatan jasmani dan kemunduran potensi intelegensi serta aspek mental emosional. Perasaan cemas ibu saat memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan tidak hanya berlangsung pada kehamilan pertama, tetapi juga pada kehamilan-kehamilan berikutnya. Kecemasan meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Perubahan kimia ini menyebabkan kurangnya waktu tidur tahap IV NREM dan tidur REM serta lebih banyak perubahan dalam tahap tidur lain dan lebih sering terbangun (Kozier dkk, 2010).

Seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 679.765 ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang (52,3%) (Depkes RI, 2008). Menurut studi pendahuluan yang sudah dilakukan, Rumah Sakit Aura Syifa Kediri merupakan Rumah Sakit yang banyak dikunjungi oleh ibu hamil baik pada poli ANC maupun yang akan melakukan *partus* atau kelahiran. Berdasarkan hasil wawancara, sebanyak 70,8% ibu hamil primigravida mengalami kecemasan dan 41,6% mengalami gangguan tidur. Peneliti mendapatkan data ibu hamil trimester III pada bulan Oktober 2014 sebanyak 292 orang dan 102 orang adalah ibu primigravida sedangkan pada bulan November 2014 sebanyak 208 orang dan 44 orang adalah ibu primigravida. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 7 orang, 6 orang mengalami cemas karena mengkhawatirkan kondisi bayinya dan cemas menghadapi persalinan, 1 orang cemas sangat berat karena mendapat informasi bahwa kelahiran bayinya tidak bisa secara normal. Sedangkan 7 orang ibu hamil tersebut mengalami gangguan tidur yang berbeda-beda baik karena ketidaknyamanan perubahan fisik yang dialami maupun karena seringnya buang air kecil.

Berdasarkan fenomena-fenomena yang terjadi di atas dan juga di RS. Aura Syifa belum pernah dilakukan penelitian tentang tingkat kecemasan dan kualitas tidur, penulis tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III di RS Aura Syifa Kediri

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas maka pertanyaan yang muncul, adakah hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III di RS Aura Syifa Kediri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III di RS Aura Syifa Kediri

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di RS Aura Syifa Kediri
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III di RS Aura Syifa Kediri

3. Menganalisa hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester ke III di RS Aura Syifa Kediri

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan nantinya dapat melakukan penelitian lebih mendalam. Serta dapat menjadi masukan bagi sistem pendidikan kesehatan yang lebih baik lagi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan ibu hamil primigravida tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur di trimester III beserta tindakan/manajemen kecemasan untuk menghindari masalah-masalah kehamilan yang mungkin terjadi. Untuk institusi pendidikan, institusi kesehatan dan bagi peneliti lain yang nantinya juga dapat melakukan penelitian lebih mendalam dan detail mengenai masalah ini.