BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan tidur merupakan masalah kesehatan yang substansional, yang ditandai dengan durasi tidur yang terlalu pendek atau terlalu panjang dan kualitas atau kontinuitas tidur yang buruk. Fenomena gangguan tidur dapat terjadi selama kehamilan dan mendapat perhatian besar karena berdampak pada ibu dan janin (Lee *et al.*, 2024). Gangguan tidur ini meningkat 66% hingga 97% selama trimester tiga kehamilan (Gultom & Kamsatun, 2023). Masalah tidur ini bisa beragam, mulai dari kesulitan untuk tidur, tidur yang terganggu, hingga sering terbangun di malam hari. Gangguan tidur yang lazim dialami oleh ibu hamil adalah insomnia, apnea tidur obstruktif atau *obstructive sleep apnea*, *restlessness leg syndrome*, dan sering terbangun karena buang air kecil dan adanya gerakan janin yang hiperaktif (Gupta, 2020).

Sebuah studi epidemiologi terbaru mengungkapkan bahwa prevalensi gangguan tidur pada populasi umum cukup tinggi (Lee *et al.*, 2024). Secara global menurut World Health Organization (2023), prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia sebesar 41,8%. Prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil di Asia cukup tinggi yakni 48,2% dibandingkan di Eropa 25,1% dan Amerika 24,1%. Data hasil survey *National Sleep Foundation* of Amerika didapatkan bahwa 97,3% wanita hamil trimester tiga selalu terbangun di malam hari dengan rata-rata terbangun 3-6 kali setiap malam. Wanita hamil di Indonesia yang mengalami masalah gangguan tidur pada trimester tiga mencapai 97%. Prevalensi gangguan tidur pada tahun 2023 pada ibu hamil trimester tiga di Indonesia cukup tinggi mencapai 64-76% (Gultom & Kamsatun, 2023).

Idealnya, ibu hamil memiliki jumlah waktu tidur antara 8-9 jam setiap malam, pada akhir trimester pertama dan kedua tidur lebih dari 8 jam per malam. Namun, seiring dengan perkembangan kehamilan, kualitas tidur ibu

hamil cenderung menurun, dan sering mengalami kesulitan tidur serta terbangun beberapa kali di malam hari (Lu *et al*., 2021)

Sebuah studi menemukan bahwa pada trimester ketiga kehamilan, ibu berisiko 3 kali lipat mengalami perubahan durasi tidur yaitu tidur yang lebih pendek (<6 jam/hari) atau berisiko dua kali lipat mengalami kelebihan durasi tidur (>9 jam/hari) (Gupta & Rawat, 2020). Menurut Johan (2024), gangguan tidur pada ibu hamil dapat berdampak pada ibu dan janin, dampak pada ibu yaitu dapat menyebabkan kesulitan berkonsentrasi, emosi yang tidak stabil, hipertensi selama kehamilan, proses persalinan yang lama, melahirkan dengan operasi *caesar*, kelahiran prematur, risiko abortus, meningkatnya risiko diabetes, depresi selama periode prenatal dan postpartum (Sedov *et al.,* 2019). Selain itu, dapat berdampak buruk bagi janin yaitu dapat menyebabkan kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (Lu *et al.*, 2021).

Gangguan tidur pada ibu hamil diartikan sebagai masalah tidur yang sering dialami selama kehamilan terkait berbagai perubahan fisik dan hormonal yang dapat memengaruhi kualitas tidur (Gupta & Rawat, 2020). Berbagai penyebab gangguan tidur yang umum dialami oleh ibu hamil adalah karena perubahan hormon yaitu peningkatan kadar estrogen dan progesteron. Peningkatan kadar estrogen pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap pernapasan, kecemasan atau stres, yang juga berdampak pada gangguan tidur. Peningkatan kadar progesteron akan berpengaruh terhadap perubahan *mood* dan perubahan suhu tubuh (ibu akan cenderung merasa kepanasan pada malam hari) (Gupta & Rawat, 2020). Gangguan tidur juga dapat disebabkan oleh *sleep apnea* kehamilan, perut semakin membesar, kecemasan serta stress yang berlebihan (Mindell *et al.*, 2019).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada ibu hamil dengan gangguan tidur yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi.Terapi farmakologi tidak dianjurkan karena bisa menyebabkan mual, pusing, peningkatan tekanan darah, *confused*, kelainan perkembangan janin, risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan berisiko menyebabkan

gangguan pernapasan (Pitts *et al.,* 2021). Adanya dampak yang merugikan dari terapi farmakologi tersebut, maka terapi nonfarmakologi sangat dianjurkan untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil. Beberapa jenis terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil antara lain teknik relaksasi napas dalam, teknik relaksasi otot progresif *Jacobson* (ROPJ) (Abdel *et al.,* 2021)*, back massage, pregnancy massage* dan akupuntur (Na'ifah *et al*., 2024).

Teknik Relaksasi Otot Progresif *Jacobson* (ROPJ) disebut juga relaksasi otot progresif merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis dan komplementer yang bertujuan merelaksasikan ketegangan otot dan respon psikologis tubuh terhadap pikiran-pikiran yang mengganggu yang dikembangkan oleh *Edmund Jacobson* pada tahun 1938 (Abdel *et al.,* 2021). Intervensi (ROPJ) bertujuan untuk membantu pasien mengenali perbedaan antara perasaan tegang dan perasaan rileks pada kelompok otot yang sama sehingga orang tersebut akan mencapai keadaan relaksasi yang mendalam di seluruh otot, serta memahami manfaat relaksasi tersebut. Setiap otot atau kelompok otot dikencangkan selama 5-7 detik dan kemudian direlaksasikan selama 20-30 detik.

Kelebihan Teknik relaksasi otot progresif *Jacobson* ini sendiri adalah salah satunya memberikan efek relaksasi fisik secara langsung dan cepat, bermanfaat untuk orang yang mengalami gangguan tidur akibat stres fisik atau ketegangan otot, dan meningkatkan konsentrasi ataupun focus (Cai *et al.*, 2022). Dampak positif yang ditimbulkan dari relaksasi ini sendiri adalah meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan fokus dan konsentrasi serta mengurangi stress dan kecemasan (Dyah Kareri *et al*., 2020).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh (Abdel et al., 2021) tentang "Teknik ROPJ dalam menurunkan nyeri pasca operasi, toleransi aktivitas, dan kualitas tidur pada pasien yang menjalani operasi ginekologi di Departemen Ginekologi di *Elbehira* Mesir" menunjukkan bahwa teknik ROPJ secara signifikan efektif meningkatkan rerata kualitas tidur sebesar 3,07 sedangkan pada kelompok yang tidak diberikan RPOJ terjadi

peningkatan rerata kualitas tidur hanya sebesar 0,24 (Dyah Kareri *et al.*, 2020).

Selain intervensi ROPJ, terapi *massage* juga bisa menjadi alternatif untuk menangani gangguan tidur yang paling banyak dan aman dilakukan melalui sentuhan dengan tekanan dan pergerakan di tubuh yang memberikan rasa nyaman. Salah satu metode *massage* yang dapat merileksasikan tubuh adalah *back massage* (Yanti et al., 2024). *Back massage* adalah pijatan yang melibatkan manipulasi lembut pada jaringan otot di punggung dengan berbagai teknik, termasuk usapan lambat dan tekanan yang disesuaikan. *Back massage* bertujuan untuk memberikan kenyamanan dan meredakan ketegangan otot yang dapat diberikan pada klien yang mengalami gangguan kualitas tidur, ansietas, dan distress. *Back massage* bertujuan untuk mengatasi gejala penurunan kualitas tidur dan mengurangi keluhan pada berbagai macam masalah kesehatan (Musmundiroh, 2024).

Hasil penelitian tentang efektifitas *back massage* terhadap kualitas tidur ibu pada 29 hamil trimester tiga, di Kota Bandar Lampung, didapatkan bahwa skor kualitas tidur ibu hamil sebelum dilakukan terapi *back massage* adalah 6 dan setelah diberikan *back massage* menurun menjadi 3. Terapi *back massage* terbukti berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan rerata kualitas tidur (Yantina & Evrianasari, 2020). Sejalan dengan penelitian Yanti et al., (2024) pada 37 orang ibu hamil trimester tiga tentang efek *back massage* terhadap kualitas tidur ibu hamil, menunjukkan bahwa skor kualitas tidur ibu hamil sebelum diberikan *back massage* adalah 10 dan sesudah diberikan *back massage* menurun menjadi 4. B*ack massage* terbukti berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga.

Dalam penelitian ini, peneliti tertarik untuk mengaplikasikan teknik ROPJ dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil dikarenakan belum ada penelitian serupa yang dilakukan peneliti sebelumnya, terutama pada ibu hamil di Indonesia, khususnya di Provinsi Bengkulu. Berdasarkan hasil penelusuran literatur secara online, baru ada satu studi yang meneliti tentang teknik ROPJ terhadap kualitas tidur untuk pasien yang menjalani operasi

bedah ginekologi di Elbehira Mesir. Oleh karena itu, peneliti ingin mengembangkan penelitian tentang penerapan ROPJ pada ibu hamil trimester tiga terhadap gangguan tidur.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara dan pengisian kuisioner *PSQI* pada 10 orang ibu hamil trimester tiga di PMB S di Kelurahan Pasar Minggu Kota Bengkulu tanggal 25 September 2024, didapatkan bahwa 60% ibu hamil mengalami gangguan tidur yang buruk dengan skor rata-rata 6 dan 40% yang mengalami gangguan tidur ringan dengan skor rata-rata 4, 60% ibu hamil mengatakan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur tersebut hanya merubah posisi miring kanan dan kiri, mengatur cahaya dengan mematikan lampu saat tidur dan merapikan tempat tidur agar ibu dapat tidur dengan nyaman.

Berdasarkan uraian masalah yang telah dipaparkan terkait penatalaksanaan gangguan tidur di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Efektivitas teknik relaksasi otot progresif *Jacobson* dengan *back massage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester tiga di PMB Kota Bengkulu tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia sebesar 41,8%. Data survey *National Sleep Foundation* of Amerika didapatkan bahwa 97,3% wanita hamil trimester tiga selalu terbangun di malam hari dengan rata-rata terbangun 3-6 kali setiap malam. Kualitas dan kuantitas tidur yang buruk pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak pada ibu dan janin. Tetapi penggunaan obat tidur sangat tidak dianjurkan pada ibu karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi diantaranya adalah kelainan perkembangan pada janin. Tindakan nonfarmakologi sangat dibutuhkan sebagai upaya mandiri pasien untuk meningkatkan kualitas tidur. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dilakuan penelitian dengan rumusan masalah "Apakah teknik relaksasi otot progresif *Jacobson* lebih efektif dibandingkan *back massage* dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga di PMB Kota Bengkulu?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui efektivitas teknik relaksasi otot progresif *Jacobson* dan *back massage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester tiga.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui gambaran karakteristik responden meliputi Usia ibu, usia kehamilan, indeks massa tubuh, paritas, riwayat gangguan tidur sebelumnya dan aktifitas fisik.

   b. Diketahui gambaran rerata kualitas tidur ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol

   c. Diketahui perbedaan rerata kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

   d. Diketahui efektivitas teknik relaksasi otot progresif *Jacobson* dengan *back massage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester tiga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dosen dan Mahasiswa Keperawatan

   a. Dapat menjadi salah satu pengembangan intervensi keperawatan yang dapat diterapkan dalam kegiatan praktik klinik keperawatan maternitas.

   b. Dapat dijadikan sebagai referensi pengembangan penelitian, lanjutan dan publikasi jurnal dan tambahan literatur dalam meningkatkan pengembangan ilmu keperawatan maternitas.

2. Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

   Ibu hamil mendapatkan pengetahuan tentang cara menangani masalah gangguan tidur selama kehamilan tanpa mengkonsumsi obat tidur.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Manfaat penelitian ini bagi peneliti lain merupakan sebagai sumber informasi dan referensi dalam penelitian selanjutnya

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. Bagi Perawat dan Bidan

   Dapat diterapkan pada ibu hamil yang mengalami gangguan tidur selama kehamilan, dan dapat dijadikan alternatif intervensi nonfarmakologis pada ibu yang mengalami gangguan tidur.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu