

**PENGARUH KUALITAS TIDUR PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA
Lusiana El Sinta B¹, Ayu Nurdiyan², Yulizawati³, Detty Iryani⁴, Fitrayeni⁵, Aldina Ayunda Insani⁶**

INFORMASI ARTIKEL: **Riwayat**

Artikel:

Tanggal diterima November 2015

Tanggal direvisi April 2016

Tanggal dipublikasi Juni 2016

ABSTRAK

Kehamilan merupakan periode krisis dalam proses kehidupan seorang perempuan. Keadaan ini akan menimbulkan terjadinya perubahan di seluruh sistem tubuh. Ketika hamil akan terjadi perubahan fisik pada wanita seperti rasa mual dan muntah di pagi hari, meningkatnya frekuensi buang air kecil, pembesaran uterus, nyeri punggung dan pergerakan janin. Sedangkan perubahan emosi yang terjadi selama kehamilan meliputi kecemasan, rasa takut dan depresi. Kondisi tersebut menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil. Kualitas tidur ibu hamil memiliki efek terhadap kondisi ibu selama kehamilan. Kualitas tidur pada ibu hamil akan berpengaruh pada peningkatan tekanan darah sehingga dapat berpotensi terjadinya preeklamsia. AKI Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2008 adalah sebesar 212/100.000 kelahiran hidup. Jika dilihat perkembangannya angka ini sudah mengalami penurunan, namun angka tersebut masih jauh di bawah target Millenium Development Goals (MDGs) yang harus dicapai pada tahun 2015 yaitu menjadi 102/100.000 Kelahiran Hidup. Kabupaten Agam merupakan salah satu wilayah yang mempunyai masalah dengan AKI dimana pada tahun 2014 menempati urutan ke 2 setelah Kota Padang.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *crosssectional study*. Tempat penelitian ini adalah Wilayah Kabupaten Agam yang dilaksanakan pada tahun 2015. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan lebih dari 20 minggu. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi Square.

Dari hasil penelitian, terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan preeklamsia dimana uji analisis Chi-Square didapatkan nilai p sebesar 0,001 sehingga H_0 diterima ($p < 0,05$). Karena kualitas tidur berpengaruh pada kejadian preeklamsia, maka pada saat kehamilan, seorang ibu diharapkan memiliki kualitas tidur yang baik. Untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik, maka perlunya adanya dukungan dari lingkungan sekitar ibu hamil seperti keluarga dan tenaga kesehatan.

ABSTRACT

Pregnancy is a period of crisis in a woman's life process. This situation will cause changes throughout the body system. When pregnant will occur physical changes in women such as morning sickness, vomiting, increased frequency of urination, uterine enlargement, back pain and fetal movement. While the emotional changes that occur during pregnancy include anxiety, fear and depression. These conditions cause sleep disturbance in pregnant women. Sleep quality of pregnant women has an effect on the condition of the mother during pregnancy. Sleep quality in pregnant women will affect the increase in blood pressure so that potentially the occurrence of preeclampsia. AKI West Sumatera Province in 2008 was 212 / 100,000 live births. If the progress is seen this figure has decreased, but the number is still far below the Millennium Development Goals (MDGs) target that must be reached in 2015 to 102 / 100,000 live births. Agam Regency is one of the areas that have problems with AKI where in 2014 ranks second after Padang City.

This research type is quantitative research by using crosssectional study design. The place of this research is Agam District which is conducted in 2015. Subjects in this study were pregnant women with gestational age more than 20 weeks. The sampling technique used consecutive sampling technique. The instrument used is questionnaire. The analysis used is univariate and bivariate analysis. The statistical test used in this research is Chi Square test. From result of research, there is correlation between sleep quality with preeclampsia where Chi-Square analysis test got p value equal to 0,001 so H_0 accepted ($p < 0,05$). Because the quality of sleep affects the incidence of preeclampsia, then during pregnancy, a mother is expected to have good sleep quality. To get a good sleep quality, the need for support from the environment around pregnant women such as families and health workers

Keywords:
Sleep quality, pregnancy, preeclampsia

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses atau peristiwa alamiah yang dialami oleh seorang ibu yang didefinisikan sebagai penyatuan sperma dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi (Prawirohardjo, 2000). Kehamilan juga merupakan periode krisis dalam proses kehidupan seorang perempuan. Keadaan ini akan menimbulkan terjadinya perubahan di seluruh sistem tubuh. Perubahan ini akan berdampak positif dan negatif. Ketika hamil semua anatomi dan fisiologi sistem organ dalam tubuh wanita akan berubah. Perubahan fisik pada tubuh seorang wanita biasanya akan mengakibatkan keluhan keluhan seperti rasa mual dan muntah di pagi hari, meningkatnya frekuensi buang air kecil, pembesaran uterus, nyeri punggung dan pergerakan janin. Selain perubahan fisik, pada wanita hamil juga akan terjadi perubahan psikologis. Perubahan tersebut sering kali dapat dilihat dengan perubahan emosi yang terjadi selama kehamilan meliputi kecemasan, rasa takut dan depresi.

Kondisi-kondisi pada tubuh wanita hamil tersebut sering kali menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil (Rafknowledge, 2004). Gangguan tidur adalah masalah umum di negara-negara maju sesuai kehidupan sehari-hari wanita hamil dimana beberapa studi menemukan bahwa Individu yang dikategorikan dapat tidur, apabila individu tersebut pada keadaan aktivitas fisik minimal, tingkat kesadaran bervariasi (Riyadi & Widuri, 2015).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Bat dkk pada ibu hamil dengan hasil 11% dari ibu yang kurang tidur (kurang dari 7 jam pada malam hari) pada trimester pertama, 20,6% pada trimester kedua dan 40,5% pada trimester kehamilan ketiga (Bat-Pitault, dkk, 2015).

Salah satu penyebab terjadinya kelelahan dan masalah tidur selama hamil adalah perubahan kadar hormon. Meningkatnya kadar progesteron menyebabkan kantuk di siang hari yang berlebihan, terutama pada trimester pertama (National Sleep Foundation, 2007). Perubahan hormon dan fisik selama kehamilan dapat menyebabkan perubahan pada tidur dan kualitas tidur.

Faktor psikologis juga mempunyai pengaruh penting terhadap kemampuan untuk bisa memulai dan mempertahankan tidur.

Kecemasan dan depresi yang dialami seseorang dapat mengganggu pola tidur. Stres emosional dapat menyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali mengarah frustrasi ketika tidak bisa tidur (Potter & Perry, 2006).

Menurut *National Institutes of Health* yang dikutip oleh National Sleep Foundation, kira-kira 70 juta orang di Amerika mengalami masalah tidur. Wanita mengalami kurang tidur lebih sering daripada laki-laki dan frekuensinya meningkat seiring bertambahnya usia.

Banyak wanita juga menyatakan merasa sangat lelah selama kehamilan, terutama pada trimester pertama dan ketiga (National Sleep Foundation, 2007). Sedangkan hasil penelitian Karger (2009) di Perancis, menyatakan bahwa 75% wanita hamil mengalami gangguan tidur.

Perubahan kondisi fisik dan emosional yang kompleks selama kehamilan memerlukan adaptasi. Masalah-masalah yang dihadapi saat kehamilan bisa menjadi pencetus berbagai reaksi yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu. Oleh karena itu, sangat penting bahwa semua kehamilan harus dipantau oleh tenaga kesehatan atau pusat layanan kesehatan (*World Health Organization*, 2015). Dengan pemeriksaan kehamilan yang memadai dan dengan melaksanakan *Antenatal Care* secara teratur pada ibu hamil diharapkan mampu mendeteksi dini dan menangani komplikasi yang sering terjadi pada ibu hamil, sehingga hal ini penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilannya berjalan dengan lancar (Evayanti, 2015).

Kualitas tidur ibu hamil memiliki efek terhadap kondisi ibu selama kehamilan. Kualitas tidur pada ibu hamil akan berpengaruh pada peningkatan tekanan darah sehingga dapat berpotensi terjadinya preeklamsia. Preeklamsia adalah gangguan kehamilan yang ditandai oleh tekanan darah tinggi dan kandungan protein yang tinggi dalam urine. Kondisi ini dapat membahayakan organ-organ lainnya, seperti ginjal, hati, dan mata yang dapat mengakibatkan kematian. Selain membahayakan bagi tubuh ibu, kondisi preeklamsia juga akan berpengaruh pada kondisi bayi yang dikandung.

Kematian Ibu dan Angka Kematian Perinatal di Indonesia masih sangat tinggi. Saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup

* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: lusiaaelsinta@yahoo.co.id

dan Angka Kematian Bayi (AKB) 35 per 1000 kelahiran hidup. AKI dan AKB merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Data AKI dan AKB jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya memang telah mulai menurun.

Hal yang menjadi sebab utama kematian ibu di Indonesia di samping perdarahan adalah pre-eklampsia atau eklampsia dan penyebab kematian perinatal yang tinggi Sindroma preeklampsia. Sebenarnya kejadian preeklampsia ini dapat dicegah dan dideteksi secara dini pada saat kunjungan kehamilan pada tenaga kesehatan.

Pemeriksaan antenatal yang teratur dan dilaksanakan secara berkesinambungan secara rutin, salah satu tujuannya yaitu mencari tanda-tanda preeklampsia. Hal ini sangat penting dalam usaha pencegahan preeklampsia berat dan eklampsia. Ibu hamil yang mengalami preeklampsia perlu ditangani dengan segera karena dengan penanganan yang dilakukan secara optimal berperan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak (Prawirohardjo, 2000).

Frekuensi preeklampsia untuk tiap negara berbeda-beda karena banyak faktor yang mempengaruhinya seperti primigravida, keadaan sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan lain-lain. Di Indonesia frekuensi kejadian preeklampsia sekitar 3-10% (Triatmojo, 2003), sedangkan di Amerika Serikat dilaporkan bahwa kejadian preeklampsia sebanyak 5% dari semua kehamilan, yaitu 23,6 kasus per 1.000 kelahiran. Pada primigravida frekuensi preeklampsia lebih tinggi bila dibandingkan dengan multigravida, terutama primigravida muda (Sudinaya, 2003).

AKI Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2008 adalah sebesar 212/100.000 kelahiran hidup. Jika dilihat perkembangannya angka ini sudah mengalami penurunan, Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin mengetahui hubungan kualitas tidur pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia.

TUJUAN

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di Kabupaten Agam tahun 2015.

HIPOTESIS

Hipotesis penelitian adalah “Ada hubungan kualitas tidur pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *crosssectional study* untuk melihat hubungan kualitas tidur dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Tempat penelitian ini adalah Wilayah Kabupaten Agam yang dilaksanakan pada tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan lebih dari 20 minggu yang berada di wilayah kabupaten Agam, sedangkan yang menjadi sampel adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani surat persetujuan menjadi responden dan usia kehamilan > 20 minggu. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang tidak dapat ditemui setelah tiga kali kunjungan.

Teknik pengambilan sampel adalah menggunakan teknik *consecutive sampling*, dimana total sampel yang digunakan adalah sebanyak 30 orang Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk melihat kualitas tidur ibu hamil dan melakukan pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan protein urine untuk mengetahui kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Data yang sudah didapatkan dianalisis secara analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk menilai hubungan variabel kualitas tidur dengan kejadian preeklamsia adalah uji Chi Square. Apabila hasil uji statistik mendapatkan nilai $p < 0,05$, maka dikatakan hubungan variabel tersebut bermakna secara statistic.

HASIL PENELITIAN

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat dari tabel berikut:

Analisis Univariat

Tabel 1. Gambaran Kualitas Tidur ibu hamil

Kualitas tidur	Jumlah	%
----------------	--------	---

Baik	18	50%
Buruk	18	50%
Jumlah	36	100%

Dari tabel diatas didapatkan data bahwa subjek penelitian yang memiliki kualitas tidur baik adalah sebanyak 18 orang (50.0%) dan yang memiliki kualitas tidur buruk adalah sebanyak 18 orang (50.0%).

Tabel 2. Gambaran kejadian preeklamsia pada ibu hamil

Kejadian preeklamsia	Jumlah	%
Tidak preeklamsia	20	55,6%
Preeklamsia	16	44,4%
Jumlah	36	100%

Dari Tabel diatas didapatkan data bahwa subjek penelitian yang tidak preeklamsia adalah sebanyak 20 orang (55.6%) dan yang mengalami preeklamsia adalah sebanyak 16 orang (44.4%)

Analisis Bivariat

Tabel 3. Pengaruh kualitas tidur ibu hamil dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil

Kualitas tidur	Kejadian preeklamsia		Jumlah
	Tidak preeklamsia	Preeklamsia	
Baik	15,5(83,3)	3 (16,7%)	18(100%)
Buruk	5 (27,8%)	13 (72,2%)	18(100%)
Jumlah	20	16	36

Dari tabel diatas, hasil penelitian yang dianalisis dengan uji analisis Chi-Square didapatkan nilai p sebesar 0,001 sehingga Ha diterima ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas tidur ibu hamil dengan kejadian preeklamsia.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian, terdapat hubungan antara kualitas tidur pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia. Tidur merupakan suatu keadaan bawah sadar dimana seseorang masih dapat

dibangunkan dengan pemberian rangsang sensorik atau dengan rangsang lainnya. Tidur adalah suatu proses perubahan kesadaran yang terjadi berulang-ulang selama periode tertentu. Tidur merupakan kegiatan susunan saraf pusat, dimana ketika seseorang sedang tidur bukan berarti bahwa susunan saraf pusatnya tidak aktif melainkan sedang bekerja. (Potter & Perry, 2005)

Aktivitas tidur diatur dan dikontrol oleh dua system pada batang otak,yaitu Reticular Activating System (RAS) dan Bulbar Synchronizing Region(BSR). RAS di bagian atas batang otak diyakini memiliki sel-sel khusus yang dapat mempertahankan kewaspadaan dan kesadaran, memberi stimulus visual, pendengaran, nyeri, dan sensori raba, serta emosi dan proses berfikir. Pada saat sadar, RAS melepaskan katekolamin, sedangkan pada saat tidur terjadi pelepasan serum serotonin dari BSR. (Potter & Perry, 2005).

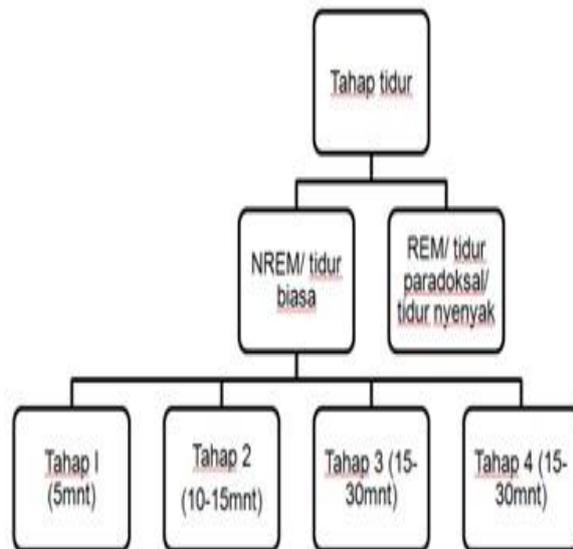
Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan bantuan alat elektroensefalogram (EEG), elektro-okulogram (EOG), dan elektrokardiogram (EMG), diketahui ada dua tahapan tidur, yaitu non-rapid eye movement(NREM) dan rapid eye movement (REM). Tidur NREM disebut juga sebagai tidur gelombang-pendek karena gelombang otak yang ditunjukkan oleh orang yang tidur lebih pendek daripada gelombang alfa dan beta yang ditunjukkan orang yang sadar. Tidur kemudian berlanjut, gelombang makin lambat dan memperbesar, diselingi letupan gelombang seperti cepat kumparan.

Secara umum, tidur manusia dibagi atas dua tahap, yakni *tidur ortodoks (tidur gelombang lambat) dan tidur paradoks [(tidur R(apid) E(ye) M(ovement))]*. Pada tidur NON REM terjadi penurunan sejumlah fungsi fisiologi tubuh. Tahap ini terdiri dari tahap 1, 2, 3, dan 4. Stadium 4 diikuti lanjut dengan tahap tidur paradoks atau tidur REM. Pada masa ini gelombang EEG menjadi seperti beta : cepat dan tidak sinkron, mirip dengan gelombang saat manusia berada dalam fase aktivitas, meski pada kenyataannya ia sangat sulit dibangunkan.

Tonus otot leher dan anggota gerak minimal, bola mata bergerak cepat dibalik pelupuk mata yang menutup. Mimpi terjadi paling banyak dalam tahap ini. Selama tidur REM,otak cenderung aktif dan

metabolismenya meningkat hingga 20%. Pada tahap individu menjadi sulit untuk dibangunkan atau justru dapat bangun dengan tiba-tiba, tonus otot terdepresi, sekresi lambung meningkat, dan frekuensi jantung dan pernapasan sering kali tidak teratur

Tahapan poses tidur dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Tahap tidur

Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur. Kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan – keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah bangun tidur.

Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Beberapa faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur yaitu, faktor fisiologis, faktor psikologis, lingkungan dan gaya hidup.

Dari faktor fisiologis berdampak dengan penurunan aktivitas sehari – hari, rasa lemah, lelah, daya tahan tubuh menurun, dan ketidak stabilan tanda tanda vital, sedangkan dari faktor psikologis berdampak depresi, cemas, dan sulit untuk konsentrasi (Potter dan Perry. 2005).

Hasil penelitian yang dikemukakan Gangwisch (2006) menyatakan bahwa pada saat seseorang mengalami gangguan tidur, maka hipotalamus akan mengaktifkan 2 sumbu

yakni medulla adrenal sympatic system dan Hipotalamic Pituitary Adrenal- axis (HPA-axis). Pada saat stressor datang disebabkan oleh gangguan tidur, maka hormone norepinefrin dan epinefrin disekresikan oleh kelenjar medulla adrenal dan efek dari perangsangannya yaitu langsung pada organ-organ spesifik seperti pembuluh darah dan jantung. Kedua hormone tersebut langsung membuat pembuluh darah setiap jaringan akan mengalami vasokonstriksi sehingga membuat tahanan perifer meningkat yang akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah.

Kualitas dan kuantitas tidur dapat mempengaruhi proses hemostasis dan jika proses ini terganggu, dapat menjadi salah satu faktor meningkatnya risiko penyakit kardiovaskular dan dapat meningkatkan risiko hipertensi. Peningkatan tekanan darah cenderung terjadi pada orang-orang yang kurang tidur sehingga juga terjadi peningkatan peradangan pada tubuh. Kualitas tidur seseorang akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh, dimana kualitas tidur yang buruk akan membuat kekebalan tubuh menurun. (Santoso,2004).

Pada saat kehamilan, banyak perubahan yang terjadi pada diri seorang ibu hamil, baik dari struktur anatomi, fisiologi dan psikologi ibu hamil. kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi.

Dihitung dari saat fertilisasi sampai kelahiran bayi, kehamilan normal biasanya berlangsung dalam waktu 40 minggu. Usia kehamilan tersebut dibagi menjadi 3 trimester yang masing-masing berlangsung dalam beberapa minggu. Trimester 1 selama 12 minggu, trimester 2 selama 15 minggu (minggu ke- 13 sampai minggu ke-27), dan trimester 3 selama 13 minggu (minggu ke- 28 sampai minggu ke-40).

Pada setiap trimester yang dilalui, seorang wanita biasanya akan mengalami dan menunjukkan perubahan yang berbeda beda. Seiring berkembangnya janin, tubuh sang ibu juga mengalami perubahan-perubahan yang dimaksudkan untuk keperluan tumbuh dan kembang sang bayi.

Perubahan tersebut difasilitasi oleh adanya perubahan kadar hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan. Baik dari segi anatomis maupun fisiologis, perubahan yang ditimbulkan terjadi secara menyeluruh pada

organ tubuh ibu yang berjalan seiring dengan usia kehamilan dalam trimester. Dengan terjadinya perubahan tersebut, wanita hamil akan lebih sering mengalami ketidaknyamanan dibandingkan sebelum ia hamil.

Rasa tidak nyaman selama kehamilan dan kecemasan menghadapi persalinan menyebabkan gangguan pola tidur pada wanita hamil (Bobak, 2005). Menurut Musbikin (2005), istirahat yang cukup merupakan kebutuhan ibu hamil tidak jarang ibu hamil terserang insomnia atau gangguan tidur yang disebabkan oleh masalah emosional selama hamil. Bentuk insomnia pun bervariasi, yaitu mulai dari tidur yang tidak tenang (gelisah), kurang tidur atau sama sekali tidak bisa tidur.

Perubahan fisik yang terjadi pada ibu hamil yaitu perubahan sistem reproduksi meliputi perubahan servik dan uterus, perubahan payudara dimana payudara semakin tegang dan membesar, perubahan kardiovaskuler dimana terjadi peningkatan curah jantung, perubahan sistem saraf yang biasanya menimbulkan gejala penurunan memori, perubahan pada kulit yang mengakibatkan kulit semakin gelap, perubahan sistem respirasi sebagai akibat dorongan uterus pada diafragma, perubahan gastrointestinal yang mengalami perubahan anatomis dan fisiologis yang meningkatkan resiko terjadinya aspirasi yang berhubungan dengan anestesi general, perubahan sistem hormon tubuh yang mempengaruhi metabolisme sistem tubuh dan perubahan tubuh lainnya. (Manuaba, 1997).

Perubahan sistem tubuh yang terjadi pada ibu hamil yang mengakibatkan ketidaknyamanan yang juga mempengaruhi emosi secara tidak langsung akan mempengaruhi kualitas tidur dalam kehamilan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kebutuhan tidur manusia seperti faktor psikologis, fisiologis, dan lingkungan dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu (Laura, 2015). Wanita hamil mengalami tidur yang abnormal dan mengasosiasikannya dengan perubahan fisik yang sedang berlangsung dan perubahan ukuran tubuh yang terjadi. Banyak pengalaman wanita hamil sering terbangun saat malam, insomnia, sulit mempertahankan tidur dan gelisah saat akhir kehamilan. (Hollenbach dkk, 2013).

Pada awal kehamilan trimester 1, merupakan fase adaptasi tubuh seorang ibu terhadap kehamilannya. Hamil trimester pertama merupakan masa yang penuh dengan

perubahan fisik dan mental. Pada trimester pertama kehamilan akan terjadi perubahan hormon dan perubahan fisik yang mengganggu. Dengan adanya perubahan hormon ibu akan mengalami atau mengakibatkan gejala mual muntah dan gangguan pada lambung atau ulu hati. Keadaan tersebut akan mengakibatkan terganggunya kualitas tidur ibu karena ibu akan sering terbangun saat mengalami hal tersebut. Perubahan fisik pada tubuh ibu seperti penekanan kandung kemih akan mengakibatkan ibu sering buang air kecil sehingga akan mengalami gangguan tidur terganggu. Selain itu, banyak terjadi perubahan selama kehamilan misalnya membesarnya uterus juga akan mempengaruhi pemenuhan istirahat tidur pada ibu hamil karena sulit menentukan posisi nyaman sehingga sulit untuk memulai atau mempertahankan tidur (Tiran, 2007).

Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin juga sering mengganggu istirahat ibu sehingga ibu sulit tidur nyenyak saat malam hari dan mengakibatkan kurangnya kualitas tidur ibu hamil (Fauziah, 2012).

Selain menimbulkan perubahan fisik, kehamilan juga menimbulkan perubahan dan adaptasi psikologis bagi ibu hamil. Membesarnya janin dalam kandungan mengakibatkan calon ibu merasa letih dan merasa tidak nyaman dan merasa tidak dapat tidur nyenyak, sering mendapat kesulitan bernafas dan beban fisik.

Pegalaman selama kehamilan mengakibatkan timbulnya kecemasan, ketegangan terhadap faktor faktor resiko yang dapat terjadi selama kehamilan baik bagi dirinya maupun janinnya.

Perubahan psikologis tersebut sangat berperan dalam proses tidur ibu. Kehamilan trimester 1 merupakan proses adaptasi psikologis pada ibu hamil. Pada masa ini ibu sering kali merasakan ketidaknyamanan pada perubahan bentuk tubuh dan perubahan perubahan fisiologis dan metabolisme dalam tubuhnya sehingga seringkali mengalami stress.

Dalam hasil penelitian Field mengatakan ibu hamil yang mengalami stres juga mengalami insomnia sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Dengan meningkatnya tekanan darah ibu, meningkatkan resiko kehamilan bayi prematur bahkan keguguran (Kasenda dkk, 2017).

Gangguan bernapas selama tidur juga dapat memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami komplikasi dalam kehamilan sehingga kualitas tidur yang buruk selama kehamilan harus dihindari. Mendengkur saat tidur, terutama selama trimester kedua dan ketiga, dapat mengganggu pernapasan selama tidur yang dapat memengaruhi kesehatan kehamilan.

Selain menyebabkan hipertensi dan peningkatan kadar protein urine juga meningkatkan resiko kejang atau stroke pada wanita dan ibu hamil. Gangguan hipertensi yang menjadi penyulit kehamilan sering dijumpai dan termasuk di antara trias mematikan, bersama dengan perdarahan dan infeksi, yang banyak menimbulkan morbiditas dan mortalitas karena kehamilan (Cunningham et al., 2006).

Seorang ibu hamil harus mendapatkan cukup istirahat karena istirahat yang cukup akan menghindari seorang ibu hamil dari kondisi stress karena pada saat kondisi stress produksi hormone adrenalin akan meningkat dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga tekanan darah ibu hamil meningkat.

Oleh karena itu, semua ibu hamil perlu memperhatikan kebutuhan istirahat tidurnya selama masa kehamilan karena akan mempertahankan keseimbangan tekanan darah dalam tubuh. Seorang ibu hamil sebaiknya tidur 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari harinya.

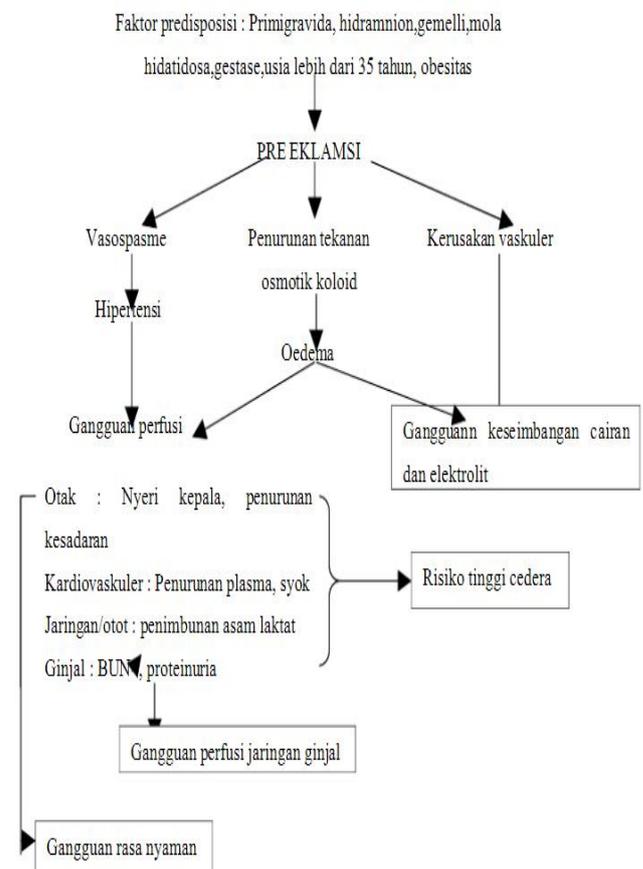
Dengan terpenuhinya tidur pada ibu sehingga mengurangi resiko terkena preeklampsia. (Santoso, 2004) Tidur yang sangat singkat selama kehamilan awal, 10 kali lebih besar beresiko untuk menderita preeklampsia dibandingkan yang tidur 6 hingga 8 jam.

Preeklampsia adalah kelainan malfungsi endotel pembuluh darah atau vaskular yang menyebar luas sehingga terjadi vasospasme setelah usia kehamilan 20 minggu, mengakibatkan terjadinya penurunan perfusi organ dan pengaktifan endotel yang menimbulkan terjadinya hipertensi, edema nondependen, dan dijumpai proteinuria 300mg per 24 jam atau 30mg/dl (+1 pada dipstick) dengan nilai sangat fluktuatif saat pengambilan urin sewaktu. (Wiknjosastro, H., 2006).

Preeklamsia dibagi menjadi 2 kategori yaitu preeklamsia ringan dan preeklamsia berat. Preeklamsia ringan didefinisikan dengan terdapatnya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) yang terjadi dua kali dalam rentang waktu paling sedikit 6 jam. Proteinuria adalah terdapatnya protein 1+ atau lebih dipstick atau paling sedikit 300 mg protein dalam urin 24 jam.

Edema dan hiperrefleksia sekarang bukan merupakan pertimbangan utama dalam kriteria diagnosis preeklamsia ringan. Kriteria diagnosa preeklamsia berat adalah Sistolik ≥ 160 mmHg atau diastolik ≥ 110 mmHg yang terjadi dua kali dalam waktu paling sedikit 6 jam, proteinuria lebih dari 5 gram dalam urin 24 jam, edema pulmonal oligouria (<400 ml dalam 24 jam),Sakit kepala yang menetap, nyeri epigastrium dan atau kerusakan fungsi hati, trombositopenia, keterbatasan perkembangan intrauterus, peningkatan kadar enzim hati dan atau ikterus, skotoma dan gangguan visus lain, perdarahan retina dan koma (Wiknjosastro, H., 2006)

Patofisiologi terjadinya preeklamsia dapat dilihat pada gambar berikut



Gambar 2. Patofisiologi kehamilan

Pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia akan membuat plasenta tidak mendapat darah dalam jumlah yang cukup, keadaan ini dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, hambatan pertumbuhan janin, berat lahir rendah atau kesulitan bernapas pada bayi baru lahir, atau kematian.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk, seperti ibu kesulitan bernapas saat tidur, pola tidur yang buruk, dan insomnia akan membawa dampak negatif pada kehamilan. Gangguan tidur pada ibu hamil berhubungan dengan hipertensi, diabetes gestasional, dan pertumbuhan janin terhambat di mana semua hal ini merupakan faktor risiko dari kematian bayi baru lahir. Janin yang berkembang di rahim ibu membutuhkan asupan nutrisi dan oksigen, namun aliran darah yang membawa nutrisi dan oksigen ini dapat mengalami gangguan ketika ibu mempunyai masalah saat tidur. Karena nutrisi dan oksigen yang diterima janin tidak mencukupi kebutuhannya, maka kemudian hal ini dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin. (Bensil, 2011)

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian, terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan preeklamsia dimana uji analisis Chi-Square didapatkan nilai p sebesar 0,001 sehingga H_0 diterima ($p < 0,05$). Karena kualitas tidur berpengaruh pada kejadian preeklamsia, maka pada saat kehamilan, seorang ibu diharapkan memiliki kualitas tidur yang baik. Untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik, maka perlunya adanya dukungan dari lingkungan sekitar ibu hamil seperti keluarga dan tenaga kesehatan. Sebagai tenaga kesehatan, bidan hendaknya dapat memberikan informasi pada ibu hamil dan keluarganya agar menciptakan tidur yang berkualitas pada ibu hamil seperti informasi mengenai posisi tidur. Keadaan kualitas tidur yang tidak baik sehingga dapat meningkatkan faktor resiko terjadinya preeklamsia, maka diharapkan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan melalui Antenatal Care yang berkelanjutan sehingga kejadian preeklamsia dapat di deteksi secara dini sehingga dapat

mencegah komplikasi baik bagi ibu dan janinnya.

Kualitas tidur yang sehat dapat meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu, sebisa mungkin kita harus mendapatkan kualitas tidur yang baik. Berikut ini merupakan tips untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik.

1. Perhatikan apa yang di makan dan minum sebelum tidur

Jangan tidur pada saat merasa lapar, ini dapat membuat tidur kurang nyaman dan bisa terbangun tengah malam hanya karena lapar. Juga, jangan makan mendekati waktu tidur. Sebaiknya makanlah 4 jam sebelum tidur. Ini membuat kondisi perut tenang saat tidur sehingga tidak akan mengganggu tidur.

Selain itu, batasi konsumsi air sebelum tidur. Terlalu banyak minum air sebelum tidur dapat membuat terbangun tengah malam karena ingin buang air kecil. Ini dapat mengganggu tidur.

Sebaiknya hindari pula konsumsi makanan atau minuman yang mengandung kafein, seperti kopi, cola, teh, dan cokelat, serta minum alkohol mendekati jam tidur Anda. Kopi dapat membuat tidak merasa kantuk pada jam seharusnya tidur. Akibatnya, kopi dapat mengganggu jam tidur. Sedangkan alkohol, walaupun mungkin dapat membuat mengantuk di awal, namun kemudian dapat membuat terbangun dan mengganggu tidur di malam hari.

2. Buat kondisi kamar nyaman mungkin

Biasanya tidur lebih nyaman di lingkungan yang membuat nyaman untuk tidur. Lingkungan yang tenang, gelap, dan sejuk dapat membantu tidur dengan nyaman. Dengan membuat kamar menjadi gelap, dapat memberi sinyal ke otak bahwa ini waktunya tidur.

Pastikan juga tidur dengan kasur dan bantal yang nyaman. Kasur biasanya sudah kurang nyaman bila sudah dipakai selama 10 tahun. Jika berbagi tempat tidur dengan pasangan, pastikan mendapat ruang yang cukup untuk tidur.

3. Lakukan kebiasaan sebelum tidur

Hal ini memudahkan tubuh melakukan transisi dari periode bangun sampai waktunya tertidur. bisa melakukan hal-hal yang membuat Anda santai sebelum beranjak tidur, seperti mandi yang dapat mengubah suhu tubuh sehingga membuat merasa mengantuk, membaca buku, mendengarkan musik, atau melakukan olahraga ringan sebelum tidur. Sebaiknya berhati-hati menggunakan alat elektronik, seperti menonton TV, sebelum tidur karena beberapa penelitian menunjukkan bahwa hal ini dapat mengganggu tidur.

Hindari stres atau aktivitas yang menimbulkan stres, seperti bekerja atau membahas masalah yang dapat memicu emosi. Aktivitas yang menimbulkan stres secara fisik dan psikologis dapat menyebabkan tubuh melepaskan hormon stres atau hormon kortisol, di mana membuat tetap waspada dan tidak mengantuk. Jika terbiasa memikirkan masalah sebelum tidur, lebih baik menuliskan masalah tersebut di buku ketimbang hanya dipikirkan.

4. Buat jadwal tidur yang rutin, bahkan di akhir pekan

Tidur dan bangun pada waktu yang sama setiap hari, bahkan pada saat hari libur dapat membantu mendapatkan kualitas tidur yang baik. Selain itu, hal ini juga dapat mengatur jam internal tubuh, sehingga tubuh dengan sendirinya mengetahui kapan seharusnya tidur dan bangun.

Jika tidak bisa tertidur setelah 15 menit mencoba untuk tidur, sebaiknya bangun dan melakukan hal yang dapat menenangkan. Kemudian, cobalah untuk tidur lagi jika sudah merasa lelah atau mengantuk. Mencoba untuk tidur dalam waktu yang lama hanya akan membuat frustrasi.

5. Batasi waktu tidur siang atau jangan tidur siang sama sekali

Tidur siang yang lama dapat mengganggu tidur malam, terutama bagi yang mempunyai insomnia atau kualitas tidur yang buruk di malam hari. Jika ingin tidur siang, sebaiknya batasi sekitar 10-30 menit. Atau bahkan tidak memerlukan tidur siang sama sekali jika tidur

siang adalah penyebab tidak dapat tidur di malam hari.

6. Lakukan olahraga teratur

Melakukan olahraga teratur dapat meningkatkan kualitas tidur Anda. Olahraga teratur dapat membantu lebih cepat tertidur dan tidur dengan nyenyak. Namun, perhatikan waktu olahraga. Jika melakukan olahraga berat mendekati waktu tidur, mungkin ini dapat mengganggu tidur. Olahraga berat dapat merangsang tubuh untuk melepaskan hormon stres (kortisol) yang dapat membuat tubuh tetap terjaga dan tidak mengantuk. Sebaiknya lakukan olahraga setidaknya 3 jam sebelum waktu tidur atau lakukan olahraga di pagi hari.

Daftar Pustaka

1. Bansil., et al. 2011. Association Between Sleep Disorder, Sleep Duration, Quality of Sleep, and Hypertension; Result from the National Health and Nutrition Examination Survey 2005-2008. Official Journal of the American Society of Hypertension. 13: 739-743.
2. Bat-Pitault, dkk. Sleep Disord Manag. 2015. Sleep Pattern During Pregnancy And Maternal Depression: Stusy Of Aube Cohort. Jurnal Of Sleep Disorders And Management
3. Bobak. 2005.Keperawatan Maternitas, Edisi 4.Jakarta: EGC
4. Cunningham, F. G. 2006. Obstetri Williams. Jakarta: EGC
5. Carole, A. 2008. Evaluating Sleep Quality in Older Adults: The Pittsburgh Sleep Quality Index Can Be Used to Detect Sleep Disturbances or Deficits.
6. Dinas Kesehatan Sumbar, 2014, Profil Kesehatan tahun 2014 Sumatera Barat: Sumatera Barat
7. Evayanti Yulitiana. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. Jurnal Kebidanan, Vol 1, No 2, 81-90
8. Fuziah, S., & Sutejo. 2012. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Kehamilan Vol.1. Jakarta: Kencana Prenada Grup

9. Hollenbach, D., Broker, R., Herlehy, S., Stuber, K. 2013. Non-pharmacological intervention for sleep quqlity and insomnia during pregnancy: A sistematic review. Vol 57, No 3
10. Kai Lu, et al. 2015. Association Between Self Reported Global Sleep and Prevalence of Hypertension in Chinese Adults. *International Journal of Environment Research and Public Health*. 12: 488-503.
11. Laura, D.D., Misrawati, Woferst, R. 2015. Efektifitas Aroma Terapi Lavender Terhadap Kualitas Ibu Postpartum. *JOM*. Vol 2, No. 2
12. Manuaba IBG, 1997. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana, EGC, Jakarta.
13. Musbikin, I. 2008. Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan. Yogyakarta: Mitra Pustaka
14. National Sleep Foundation. 2007. Most Common Sleep Problem in Women. <http://www.sleepfoundation.org>
15. Prawirohardjo, S. 2009. Ilmu Kebidanan. Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
16. Potter, & Perry, A. G. 2006. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
17. Rafkknowledge. 2004. Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya, Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
18. Riyadi. S & Widuri. H. 2015. Kebutuhan Dasar Manusia Aktivitas Istirahat Diagnosa Nanda. Jatirejo Sendangadi Yogyakarta: Gosyen Publishing.
19. Sudinaya I.P., 2003, Insiden Preeklamsia-Eklamsia di Rumah Sakit Umum Tarakan Kalimantan Timur. Tahun 2000, Cermin Dunia Kedokteran.
20. Triatmojo, 2003, Pereklamsia dan Eklamsia, dalam: buku Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.
21. Wiknjosastro H. 2009, Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2. Jakarta :Yayaan Bina. Pustaka Sarwono Prawirohardjo;
22. WHO. World Health Statistics 2015: World Health Organization