
STUDI FENOMENOLOGIS POSISI TIDUR UNTUK MENCAPAI TIDUR YANG BERKUALITAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III YANG BERKUNJUNG DI PUSKESMAS KLATAK KABUPATEN BANYUWANGI

Masroni¹⁾

Hariyani²⁾

1), 2) Dosen STIKES Banyuwangi

ABSTRAK

Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita. Semakin bertambah usia kehamilan maka semakin bertambah besar perut ibu hamil, sehingga sulit untuk mencapai tidur berkualitas, hal ini dikarenakan sulitnya menentukan posisi tidur. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tindakan yang dilakukan oleh ibu hamil trimester ketiga dalam menentukan posisi tidur untuk mencapai tidur yang berkualitas. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan menggunakan desain menjabarkan fenomena yang ada. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 5 orang, metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam (*indepth-interview*) dan validitas data menggunakan triangulasi sumber. Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan yaitu mulai tanggal 14 Oktober sampai 14 November 2012. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 5 tema yaitu pengetahuan tidur berkualitas, posisi tidur ibu hamil trimester ketiga, alasan perubahan posisi tidur, keluhan ibu hamil trimester ketiga dan perasaan ibu hamil ketika kurang istirahat tidur. Posisi yang sering digunakan oleh ibu hamil adalah posisi miring, baik ke kiri maupun ke kanan secara bergantian alasan menggunakan posisi ini adalah karena kenyamanan yang diperoleh ketika istirahat tidur, sehingga tidur yang berkualitas didapatkan oleh partisipan selama kehamilan trimester ketiga ini. Namun 3 partisipan masih belum mendapatkan tidur yang berkualitas. Berdasarkan hasil penelitian di atas maka tenaga kesehatan terutama perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil sejak awal pemeriksaan kehamilan, sehingga dapat mengantisipasi ketika usia kehamilan semakin bertambah dan tidur berkualitas didapatkan.

Kata Kunci: *Posisi tidur, Tidur berkualitas, Ibu hamil trimester ketiga*

PENDAHULUAN

Kehamilan yang sehat, kondisi fisik yang aman dan keadaan emosi yang memuaskan baik bagi ibu maupun bagi janin adalah hasil akhir yang diharapkan

oleh ibu dan perawat maternitas. Banyak adaptasi maternal yang tidak diketahui ibu dan keluarganya sehingga menimbulkan respon tersendiri bagi ibu hamil. Berbagai informasi

membangkitkan semangat ibu hamil untuk berpartisipasi dalam perawatannya sendiri. Hal ini tergantung kepada keingintahuannya, kebutuhannya akan pengetahuan dan kesiapannya untuk belajar (Bobak, 2004).

Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian akan diakhiri dengan proses persalinan (Aditama, 2006). Setiap wanita yang hamil akan diikuti dengan perubahan fisik dan emosional yang kompleks, sehingga memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi (Saifuddin, 2002).

Ketika usia kehamilannya bertambah, maka berat janin dalam perut bertambah, sehingga perut semakin membesar. Dengan adanya perubahan fisik pada tubuh wanita hamil maka akan menimbulkan emosi yang berbeda-beda tergantung pengalaman dan pengetahuan dari ibu hamil. Dengan adanya perubahan emosi, secara fisik tubuh mengalami perubahan, maka kesulitan tidur yang nyaman akan menjadi keluhan yang sering pada ibu hamil. Sehingga hal ini menyebabkan ibu hamil kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tidur yang optimal (Bobak, 2004).

Keluhan tidur umumnya muncul saat usia kandungan memasuki trimester ketiga, dimana janin sudah tumbuh semakin besar sehingga terasa menyesak, perut yang besar juga akan menekan usus ke atas sehingga mendesak diafragma, akibatnya ibu hamil jadi susah bernapas. Janin yang membesar sering kali menekan kandung kemih, akibatnya sebentar-sebentar ibu hamil ingin buang air kecil dan ini membuat ibu hamil harus

bolak-balik ke kamar mandi. Keadaan ini semakin membuat ibu hamil menjadi sulit beristirahat dan tidur (Delfi, 2006).

Alasan yang paling kuat mengapa kesulitan tidur terjadi adalah karena telah terjadi peningkatan ukuran janin. Bertambah besarnya ukuran pada janin membuat wanita hamil sulit menentukan posisi tidur yang nyaman. Bagi wanita yang terbiasa tidur dengan posisi terlentang atau tengkurap sebelum kehamilan, kehadiran janin tentu akan menyulitkan. Selain masalah kenyamanan, terdapat cukup banyak penyebab lainnya. Beberapa diantaranya, ada yang bersumber dari faktor fisik, sementara sisanya lebih bersifat psikologis. Misalnya beberapa ibu hamil mengeluhkan mengalami mimpi buruk, atau merasa khawatir (stres) memikirkan hari persalinan (Tjandra, 2008).

Salah satu dampak gangguan pemenuhan istirahat tidur adalah terjadinya stres emosional yang dialami oleh wanita hamil, sehingga mengakibatkan peningkatan detak jantung dan peningkatan hormon pemicu stres. Detak jantung yang semakin keras dapat mempengaruhi gerakan pada janin. Akibatnya, janin pun lebih aktif bergerak-gerak di dalam rahim. Selain itu stres yang muncul dapat mempengaruhi nafsu makan ibu sehingga kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh pertumbuhan janin akan terganggu (Hendra, 2007).

Wanita hamil sangat dianjurkan untuk tidur dengan posisi miring ke kiri, terutama di kehamilan 16 minggu, sebab janin akan mendapatkan aliran darah dan nutrisi yang lebih maksimal. Posisi ini juga membantu ginjal membuang sisa produk dan cairan dari tubuh, sehingga mengurangi pembengkakan di kaki,

pergelangan kaki dan tangan (Dewi, 2008). Posisi miring ke kanan juga aman bagi wanita hamil, sehingga bisa berganti posisi dari miring ke kiri atau ke kanan, tergantung kenyamanannya. Supaya lebih nyaman dengan posisi ke kiri atau ke kanan dengan cara menaruh bantal diantara lutut dan bantal lainnya di punggung. Jadi manfaat yang diperoleh oleh wanita hamil dengan posisi ini adalah mengurangi resiko edema, darah rendah, dan pusing (Rahmi, 2008). Oleh karena itu wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat tidur yang teratur dan cukup, hal ini dapat dicapai dengan pengaturan posisi tidur untuk mencapai tidur yang berkualitas.

Menurut Gunawan dalam Sugiarto (2008) kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Sehingga setiap orang dapat tidur dengan waktu yang pendek, namun dengan kedalaman tidur yang cukup.

Mengingat banyaknya permasalahan yang telah dijelaskan pada latar belakang dan dengan adanya fenomena yang terjadi pada ibu hamil, serta diperkuat oleh banyaknya fakta-fakta bahwa banyak ibu hamil yang berkonsultasi pada dokter perihal posisi tidur yang dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur pada ibu hamil. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Studi Fenomenologis Posisi Tidur Untuk Mencapai Tidur yang Berkualitas Pada Ibu Hamil Trimester III yang Berkunjung di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yaitu dengan pendekatan fenomenologis dimana dengan desain penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan melibatkan metode yang ada (Denzin & Lincoln, 1987 dalam Moleong, 2005). Dalam hal ini peneliti menggali fenomenologi posisi tidur untuk mencapai tidur yang berkualitas pada ibu hamil trimester ketiga. Menurut Spradley dalam Sugiyono (2008) dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi *social situation* atau situasi sosial yang terdiri atas tiga elemen yaitu: tempat (*place*), pelaku (*actors*), dan aktivitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergis. Pada situasi sosial atau partisipan, peneliti dapat mengamati secara mendalam aktivitas (*activity*) orang-orang (*actors*) yang ada pada tempat (*place*) tertentu (Sugiyono, 2008). Dalam hal ini populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh wanita hamil dengan usia kandungan trimester ketiga yang berkunjung di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi pada saat dilakukan penelitian yang berjumlah 10 wanita hamil. Cara menentukan sampel dan cara penentuan sampel pertama yang diteliti dari jumlah populasi dan dari jumlah sampel yang ada dalam penelitian ini adalah peneliti memilih atau memprioritaskan partisipan yang usia kehamilan yang paling tua, hal ini dikarenakan keluhan-keluhan pada trimester ketiga akhir sudah banyak.

Alat Penelitian dan Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah dengan format wawancara yang berisi pokok-pokok masalah yang ditanyakan, selain format wawancara ada beberapa alat pendukung dalam penelitian kualitatif untuk mengumpulkan data diantaranya adalah alat-alat tulis dan alat perekam suara (MP3) sehingga percakapan yang dilakukan dapat direkam untuk menghindari percakapan yang terlewatkan atau tidak dapat ditulis oleh peneliti.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara wawancara mendalam (*in depth interview*) dan observasi. Jenis wawancara yang digunakan oleh peneliti adalah jenis wawancara tidak terstruktur yaitu wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data, dan pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Sedangkan jenis observasinya adalah observasi terstruktur yaitu observasi yang telah dirancang secara sistematis, tentang apa yang akan diamati, kapan dan dimana tempatnya. Jadi observasi terstruktur dilakukan apabila peneliti tahu dengan pasti tentang variabel yang akan diamati (Sugiyono, 2008). Hal-hal yang diobservasi pada partisipan adalah kondisi partisipan, yaitu kelemahan, keletihan, raut muka, kondisi mata, posisi duduk dan cara menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

Analisis Data

Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto dan sebagainya. Setelah dibaca, dipelajari, dan ditelaah, langkah berikutnya ialah mereduksi data yang dilakukan dengan jalan melakukan abstraksi.

Validitas Data

Dalam pengujian data digunakan teknik triangulasi, pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber, dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Sebelum melakukan penelitian, peneliti merencanakan menggunakan dua jenis triangulasi yaitu triangulasi sumber, dan menggunakan triangulasi waktu jika menggunakan triangulasi sumber tidak didapatkan validitas data. Namun setelah dilakukan validitas data dengan teknik triangulasi sumber sudah ditemukan validitas data, sehingga peneliti hanya menggunakan triangulasi sumber saja. Dengan demikian triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber dimana pengecekan data dengan mewawancarai salah satu anggota keluarga yang bertempat tinggal bersama-sama dalam hal ini yaitu suami masing-masing partisipan.

Triangulasi sumber dilakukan untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui sumber. Tahapannya adalah pertama peneliti mewawancarai partisipan, kemudian untuk menguji apakah jawaban dari

partisipan sesuai dengan tindakannya maka peneliti mewawancarai sumber lain yaitu suami dari partisipan yang tinggal satu rumah, alasan peneliti memilih suami partisipan karena suami yang paling tahu kondisi dari partisipan selama kehamilan trimester ketiga. Bila data yang dihasilkan dari partisipan sama dengan hasil wawancara dengan suami maka data yang dihasilkan adalah valid, namun jika sebaliknya maka data yang dihasilkan tidak valid. Triangulasi sumber yang dilakukan oleh peneliti untuk menguji validitas data hasil wawancara partisipan sudah valid, karena hasil wawancara yang dilakukan dengan partisipan sama dengan yang diucapkan oleh suami masing-masing partisipan.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Karakteristik Partisipan

Penelitian tentang fenomena posisi tidur untuk mencapai tidur yang berkualitas pada ibu hamil trimester III ini, partisipan yang diambil adalah ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Klatak yang pada saat dilakukan penelitian usia kandungan atau kehamilannya adalah trimester III atau 3 (tiga) bulan terakhir kehamilan, namun yang diprioritaskan dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan trimester tiga pertengahan sampai akhir yaitu usia kehamilan sekitar 8 bulan sampai 9 bulan, karena jika menggunakan partisipan yang usia kehamilannya 7 bulan perubahan fisik seperti pembesaran perut (uterus) masih belum terlalu besar dan keluhannya masih sedikit dibandingkan dengan usia kehamilan diatas 8 bulan, sehingga dipilih ibu hamil trimester ketiga akhir.

Selain karakteristik diatas, partisipan yang diambil oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu partisipannya bersifat heterogen baik dalam segi umur, pendidikan akhir yang ditempuh, hari perkiraan lahir dan pekerjaannya. Pengambilan sampel partisipan secara heterogen ini diharapkan didapatkan variasi data, sehingga fenomena-fenomena tentang tindakan ibu hamil dalam menentukan posisi tidur untuk mencapai tidur yang berkualitas terungkap secara jelas.

Hasil Observasi

Hasil observasi yang didapat adalah pada P1 saat dilakukan wawancara partisipan mengalami kelemahan dan keletihan, hal ini dapat dilihat dari kondisi partisipan terlihat kurang bersemangat dalam menjawab pertanyaan pada waktu proses wawancara berlangsung, selain itu pada muka P1 terlihat pucat dan mata sembab, untuk posisi duduk dari P1 adalah terlihat tidak nyaman hal ini dilihat dari hasil observasi selama proses wawancara berlangsung dimana P1 sering bergerak-gerak untuk mengganti posisi duduknya. Pada P2 observasi yang didapatkan adalah P2 mengalami keletihan, muka terlihat pucat dan P2 mengalami ketidaknyamanan posisi duduk pada saat proses wawancara dimulai sampai berakhir hal ini terlihat jelas dimana P2 sering mengganti posisi duduknya. Sedangkan pada P3 hasil observasinya adalah P3 hanya mengalami ketidaknyamanan dalam posisi duduk saja. Untuk kondisi mata, muka terlihat baik yaitu tidak pucat dan tidak lebam sedangkan keletihan dan kelemahan tidak ada. Hasil observasi pada P4 yaitu partisipan mengalami kelemahan dan

keletihan dimana partisipan terlihat sangat malas untuk menjawab pertanyaan, selain itu seperti pada partisipan yang lainnya P4 juga mengalami ketidaknyamanan dalam posisi duduknya. Pada P5 hasil observasinya sama dengan P4, dimana P5 mengalami kelemahan dan keletihan, hal ini ditandai dengan cara menjawab partisipan saat dilakukan wawancara, dan posisi duduk pada P5 juga terlihat tidak nyaman karena P5 sering merubah posisi duduknya.

Validitas (Triangulasi Sumber)

Triangulasi sumber digunakan untuk memperoleh keabsahan data, dalam penelitian ini peneliti mewawancarai sumber yaitu suami dari masing-masing partisipan. Alasan peneliti wawancara dengan sumber suami adalah karena suami yang memantau langsung yang dilakukan oleh partisipan dalam hal ini ibu hamil. Proses triangulasi dilakukan secara langsung setelah peneliti mewawancarai partisipan. Hasil wawancara yang diperoleh dengan suami masing-masing partisipan hasilnya sama dengan yang dikatakan oleh semua partisipan, sehingga data wawancara yang didapat oleh peneliti dengan partisipan hasilnya adalah valid.

PEMBAHASAN

Dari hasil data penelitian yang sudah disajikan di bab sebelumnya maka dari hasil tersebut akan dibahas tentang fenomenologi posisi tidur untuk mencapai tidur yang berkualitas pada ibu hamil trimester ketiga, diantaranya adalah untuk menganalisis persepsi ibu hamil tentang tidur yang berkualitas, posisi tidur yang dilakukan oleh ibu hamil,

alasan yang dilakukan terhadap perubahan posisi selama kehamilan trimester ketiga, menganalisis kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga dan menganalisis dampak yang muncul akibat kurang tidur pada ibu hamil trimester ketiga.

Persepsi Tidur yang Berkualitas pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa rata-rata persepsi ibu hamil tentang tidur yang berkualitas adalah menjawab tidur yang nyenyak dan ada dua ibu hamil menjawab tidur yang berkualitas adalah tidur yang tidak mementingkan berapa lama waktu tidur.

Walaupun pendidikan partisipan bervariasi mulai dari SD sampai dengan SMU, namun pengetahuan ibu hamil tentang tidur yang berkualitas atau tidur yang baik cukup bagus hal ini didasarkan hasil jawaban dari proses wawancara pada ibu hamil tentang tidur berkualitas. Kendala yang di rasakan oleh peneliti adalah cara peneliti untuk menggali tentang pengetahuan tentang tidur yang berkualitas adalah kesalahan persepsi partisipan sehingga sulit untuk menggali pengetahuan partisipan tentang tidur yang baik dalam kondisi hamil dengan usia kehamilan trimester ketiga. Solusi yang sudah digunakan selama penelitian untuk menggali tentang pengetahuan tentang tidur yang berkualitas yaitu dimana peneliti memberikan penjelasan sedikit mengenai tidur berkualitas.

Menurut teori sendiri tidur yang berkualitas adalah tidur yang tidak mementingkan jumlah lama waktu tidur tetapi sudah melalui tahap berapa yang sudah dilalui selama waktu tidur tersebut

yaitu tahap tidur REM atau NREM atau sudah melalui tahap keduanya (Dave, 2008). Namun pada dasarnya setiap orang memerlukan waktu tidur yang berbeda-beda, ada yang butuh delapan jam per hari, ada yang butuh enam jam per hari, bahkan ada yang hanya butuh empat jam saja per hari. Pada kondisi-kondisi tertentu jumlah waktu tidur sangat bermanfaat untuk memulihkan kondisi tubuhnya, misalnya pada wanita hamil terutama pada trimester ketiga, hal ini akan sangat mengganggu aktifitas tidurnya sehingga perlu merencanakan pola istirahat tidurnya untuk menjaga kesehatan tubuhnya, karena pada ibu hamil trimester ketiga kebutuhan istirahat tidurnya sangat kurang akibat dari perubahan ukuran tubuh ibu hamil sehingga sulit dalam penentuan posisi, akhirnya jumlah pemenuhan istirahat tidurnya akan berkurang. Jumlah waktu tidur ini sangat berkaitan dengan tidur yang berkualitas, dimana tidur berkualitas sendiri adalah ketika bangun tidur badan merasa segar dan rasa kantuk hilang.

Menurut Musbikin (2005) berbeda pada ibu hamil trimester ketiga, jika ibu hamil kekurangan istirahat tidur akan mengalami stress pada ibu hamil, hasil penelitian menunjukkan stress yang dialami ibu hamil akan membawa pengaruh pada janin yang dikandungnya. Stress ringan hanya akan membuat janin mengalami peningkatan denyut jantung. Tetapi bila stress yang dialami tergolong berat dan berlangsung lama, efek yang terjadi pada janin adalah janin akan menjadi hiperaktif. Bila hal ini terjadi maka ketidaknyamanan pada ibu hamil akan terjadi, sehingga kesulitan untuk melakukan istirahat tidur semakin

bertambah dan tidur berkualitas tidak tercapai.

Menurut data hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti bahwa menurut partisipan ciri tidur yang baik atau pules (berkualitas) bila pada saat bangun rasanya segar, enak, hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh Carolyn (2008), Tidur sebaiknya tidak terpotong atau terganggu. Dikatakan tidur berkualitas atau tidur cukup jika pada saat bangun, badan akan terasa segar dan tidak lelah, segar dalam hal ini tidak hanya tubuh melainkan juga otak. Jika masih merasa mengantuk pada saat bangun dan beraktivitas, maka tidur yang dilakukan tidak berkualitas.

Posisi Tidur yang Dilakukan Ibu Hamil pada Trimester III

Posisi tidur yang sering dilakukan oleh ibu hamil trimester ketiga pada lima partisipan setelah dilakukan penelitian hasilnya adalah empat partisipan dengan menggunakan posisi miring yaitu baik miring ke kiri maupun ke kanan, dan hanya satu partisipan yang mengatakan menggunakan posisi terlentang.

Penentuan posisi miring ini menurut teori yang dikemukakan oleh Bobak (2004); Musbikin (2005); dan Dewi (2008), Wanita hamil sangat dianjurkan untuk tidur dengan posisi miring ke kiri, terutama di usia kehamilan lebih dari 16 minggu, karena janin akan mendapatkan aliran darah dan nutrisi yang lebih maksimal karena dengan posisi ini dapat mengurangi tekanan pada vena cava asenden, dengan tidak tertekannya vena cava ini dapat mengurangi resiko terjadinya hipotensi postural. Posisi ini juga membantu ginjal membuang sisa produk dan cairan dari

tubuh, sehingga mengurangi pembengkakan di kaki, pergelangan kaki dan tangan.

Alasan yang Dilakukan Terhadap Perubahan Posisi Tidur Ibu Hamil Trimester III

Menurut hasil wawancara dengan kelima partisipan tentang alasan yang dilakukan dengan posisi tersebut adalah semua partisipan menjawab karena terasa nyaman jika menggunakan posisi tersebut.

Sulit tidur sering terjadi selama kehamilan, selain itu sering terbangun di malam hari juga sering terjadi, hal ini sering disebabkan pikiran ibu hamil masih aktif dan mengalami stress sepanjang hari karena kondisi kehamilan dan bayang-bayang menjadi orangtua menimbulkan kekhawatiran yang berlebihan. Selain itu menurut Tiran (2007) secara fisik tidak nyaman karena ibu hamil harus ke kamar mandi untuk berkemih beberapa kali, payudara terasa nyeri saat berbaring dengan posisi tertentu atau ketika mengalami nyeri punggung. Ketidaknyamanan ini dapat memperburuk saat kehamilan bertambah besar atau usia kehamilan semakin bertambah maka perkembangan janin juga bertambah besar dan gerakan janin akan semakin terasa, hal ini sangat mengganggu di malam hari ketika menjelang tidur maupun pada saat tidur. Padahal seseorang akan mulai bisa tertidur jika rasa nyaman dan rileks didapatkan menjelang tidur.

Kehamilan trimester ketiga merupakan kondisi kehamilan yang perlu adaptasi yang cukup karena semakin bertambah usia kehamilannya, maka berat janin dalam perut bertambah,

sehingga perut semakin membesar. Dengan adanya perubahan tersebut maka mendapatkan posisi tidur yang nyaman sulit didapatkan dan hal ini akan mengganggu istirahat tidur ibu hamil, selain itu gerakan janin, rasa kram, pegal-pegal dan rasa sesak juga dapat menghambat ibu hamil mendapatkan posisi yang nyaman. Selama trimester ketiga ini beban ekstra berat akibat dari kenaikan berat badan dapat mengakibatkan nyeri punggung semakin parah dan akan menyebabkan kelelahan yang terus-menerus, sehingga masalah tidur akan muncul, akibat semakin membesarnya perut maka berbagai posisi tidur yang dilakukan tidak nyaman.

Keluhan tidur umumnya sering muncul pada usia kehamilan memasuki trimester ketiga, dimana janin sudah tumbuh semakin besar sehingga terasa menyesak, perut yang besar juga akan menekan usus ke atas sehingga mendesak diafragma, akibatnya ibu hamil jadi susah bernapas. Janin yang membesar sering kali menekan kandung kemih yang mengakibatkan buang air kecil terus-menerus. Keadaan ini semakin membuat ibu hamil menjadi sulit beristirahat dan tidur (Delfi, 2006).

Namun semua partisipan juga mengungkapkan sering menggunakan posisi yang lainnya, dimana pada waktu santai yaitu menonton televisi posisi yang sering digunakan adalah posisi terlentang dengan menggunakan sandaran bantal yang tinggi dibagian belakang. Posisi terlentang ini juga tidak bertahan lama karena rasa tidak nyaman tersebut seperti sesak, sebah, sehingga harus mengatur dengan posisi yang lainnya sampai kenyamanan didapatkan oleh partisipan.

Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Data yang didapatkan dari hasil wawancara dengan kelima partisipan tentang seberapa berkualitas tidur yang dilakukan oleh ibu hamil adalah mengungkapkan berbeda-beda yaitu ada yang mengungkapkan enak ketika bangun dan ada yang mengungkapkan masih mengantuk ketika bangun tidur.

Tidur yang berkualitas akan sulit dicapai apabila seseorang itu sukar untuk tidur dan tidak dapat tidur nyenyak pada waktu malam hari, sehingga masih merasa mengantuk walaupun tidur selama 8 jam atau lebih dan sulit untuk berkonsentrasi ketika melakukan suatu pekerjaan. Pada ibu hamil dengan usia kehamilan trimester ketiga untuk mencapai tidur yang berkualitas juga mengalami kesulitan, hal ini terjadi karena ibu hamil sulit untuk tidur dan tidak dapat tidur nyenyak terutama pada malam hari karena berbagai keluhan yang dialaminya.

Hal lain yang diobservasi oleh peneliti adalah posisi duduk partisipan saat proses wawancara dimulai sampai proses wawancara selesai, dan hasil yang didapatkan selama observasi adalah semua partisipan posisi duduknya kelihatan tidak nyaman karena selama proses wawancara posisi duduk semua partisipan tidak menentu dimana selalu berganti-ganti posisi, hal ini dikarenakan perut yang membesar sehingga kelihatan mengganjal jika dibuat dengan posisi duduk sehingga menimbulkan ketidaknyamanan ketika posisi duduk.

Penyebab lain tidak berkualitasnya tidur partisipan adalah adanya keluhan-keluhan pada trimester ketiga. Menurut Yusron (2006), Louise

(2006) dan Tiran (2007) keluhan trimester ketiga kehamilan adalah punggung terasa pegal-pegal, susah menentukan posisi tidur, seringnya buang air kecil, kaki kram dan bengkak pada kaki.

Dampak yang Muncul Akibat Kurang Tidur pada Ibu Hamil Trimester III

Menurut data hasil wawancara dengan partisipan tentang dampak yang muncul akibat kurang tidur dihasilkan bahwa pada partisipan 1 dan 3 karena tidak mengalami gangguan istirahat tidur maka tidak ada dampak yang muncul pada partisipan 1 dan 3, sedangkan pada partisipan 2, 4, dan 5 mengalami kelemahan dan pusing bila kurang istirahat tidur.

Istirahat tidur merupakan suatu kebutuhan biologis dan fisiologis dimana jika tidak terpenuhi akan mengganggu fungsi tubuh tersebut, telah terbukti bahwa bila seseorang tanpa tidur selama dua atau tiga malam, atau waktu tidurnya dikurangi selama tiga malam berturut-turut dapat menimbulkan gangguan pada kemampuan diri seseorang dalam melakukan tugas-tugas rutinnnya, selain itu juga sering melakukan kesalahan (Diahwati, 2001).

Dampak kekurangan tidur ini dapat mengganggu aktivitas dari ibu hamil karena bila kekurangan tidur, untuk konsentrasi atau memusatkan pikiran masih susah atau sering belum paham tidak terarah dengan tepat, hal ini dikarenakan belum sadar sepenuhnya atau keadaan terjaga, perilaku menguap juga akan sering melanda jika kekurangan istirahat tidur. Oleh karena itu hutang tidur memang harus dibayar dengan tidur juga. Menurut Diahwati

(2001) jika kekurangan tidur ini terus-menerus terjadi akan menyebabkan stress atau depresi, mulai dari depresi ringan sampai depresi berat.

KESIMPULAN

Menurut data hasil penelitian yang sudah dibahas dalam bab pembahasan tentang studi fenomenologis posisi tidur untuk mencapai tidur yang berkualitas pada ibu hamil trimester ketiga yang berkunjung ke Puskesmas Klatak dapat disimpulkan sebagai berikut: Persepsi tidur yang berkualitas (pulas/baik) pada ibu hamil rata-rata hasil wawancara sudah mendekati dengan pengertian yang sebenarnya yaitu tidur yang nyenyak, tidur yang sebentar dan terasa segar jika bangun tidur, alasan semua partisipan terhadap perubahan posisi tidurnya adalah karena dengan posisi tersebut terasa nyaman diwaktu tidur sehingga tercapai tidur yang berkualitas, kualitas tidur ibu hamil selama usia kandungan trimester ketiga adalah 2 dari 5 partisipan mengungkapkan tidurnya berkualitas yaitu terasa enak dan tidak mengantuk ketika bangun tidur, sedangkan pada 3 partisipan yang lainnya mengungkapkan masih mengantuk ketika bangun tidur, dampak yang ditimbulkan akibat dari kurang tidur pada 3 partisipan adalah badan terasa lemas, ngantuk dan aktivitas kesehariannya terganggu.

SARAN

Bagi Tenaga Kesehatan, memberikan dukungan yang maksimal kepada ibu hamil, karena banyaknya perubahan-perubahan yang terjadi selama trimester III dengan cara memberikan

pendidikan kesehatan tentang tidur yang berkualitas dan cara mendapatkan tidur yang berkualitas untuk mengurangi resiko kemungkinan terjadinya komplikasi-komplikasi pada saat kehamilan.

Bagi Ibu Hamil, ibu hamil hendaknya merencanakan pola istirahat tidur yang teratur dan melakukan istirahat tidur kapanpun selagi dapat baik itu hanya satu jam untuk meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin.

Bagi Peneliti Lain, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang posisi tidur pada ibu hamil, baik itu memberikan pendidikan kesehatan atau hubungan tingkat pendidikan dan hubungannya dengan multigravida sehingga dapat menemukan hal-hal yang lainnya yang berkaitan dengan posisi tidur ibu hamil dan dapat terungkap lebih jelas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, 2006. *Kehamilan*. Retrieved October 22nd, 2008 from <http://http://www.medicastore.com>
- Bobak, I., Lowdermilk, D., Jensen, Margaret. 2004. *Keperawatan maternitas (Edisi 4)*. Alih Bahasa: Maria, A., dkk. Jakarta: EGC
- Delfi, 2006. *Mengapa Ibu Hamil Sulit Tidur*. Retrieved September 9th, 2008 from http://www.conectique.com/tips_solution/pregnancy/during_pregnancy/
- Dewi, R., P. 2008. *Rahasia kehamilan*. Jakarta: Shira Media
- Diahwati, D. 2001. *Serba-serbi manfaat & gangguan tidur*. Bandung: Pionir Jaya

- Hendra. 2007. *Mengatasi stres saat kehamilan*. Retrieved September 9th, 2008 from <http://www.cybermq.com>
- Moleong, L., J. 2005. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosda Karya.
- Musbikin, I. 2005. *Panduan bagi ibu hamil & melahirkan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka
- Rahmi, 2008. *Posisi tidur yang nyaman bagi ibu hamil*. Retrieved September 9th, 2008 fom <http://www.halohalo.co.id>
- Saifuddin, A., B. 2002. *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal (Edisi 1)*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Sugiarto, E. 2008. *The secret of sleep*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Sugiyono, 2008. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Tiran, D. 2007. *Mengatasi mual-mual dan gangguan lain selama kehamilan*. Jakarta: Diglossia
- Tjandra, O. 2008. *Posisi tidur ibu hamil*. Retrieved September 9th, 2008 from <http://bayikita.wordpress.com/2008/08/17/113/>
- Yusron, N. & Christian, M. 2006. *1001 tentang kehamilan*. Jakarta: Triexs Media