

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan pada wanita ditandai dengan terbentuk dan tumbuhnya janin pada rahim. Lama kehamilan normal dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir (HPMT) yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari)(Saifuddin, 2009). Oleh karena dalam tubuh ada sesuatu yaitu individu yang tumbuh dan berkembang untuk menyesuaikan diri. Dengan adanya individu tersebut tubuh mengadakan perubahan, memberi tempat, kesempatan dan jaminan untuk tumbuh dan berkembang sampai saatnya dilahirkan (Sarwono Prawirohardjo, 2000). Kehamilan dibagi menjadi tiga periode bulanan atau trimester. Dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2014).

Dalam menjalani proses kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan perubahan sesuai dengan usia kehamilannya. Ditandai dengan adanya perubahan fisiologis, biomekanik serta perubahan struktural dapat menyediakan lingkungan yang sesuai untuk nutrisi, pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan ibu untuk proses kelahiran. Perubahan juga dipengaruhi oleh hormon yaitu hormon estrogen, progesteron dan relaxin. Selama kehamilan, hormon tersebut menyebabkan atau berkontribusi sebagai penyebab dari kondisi muskuloskeletal.

Sistem muskuloskeletal merupakan suatu sistem yang kompleks sebagai penunjang bentuk tubuh yang bertanggung jawab terhadap suatu gerakan yang melibatkan otot serta kerangka tubuh termasuk tendon, ligamen, sendi. Selama kehamilan tubuh wanita memiliki banyak perubahan yang meliputi perubahan dalam segi postur tubuh, penambahan berat badan, serta diikuti oleh kelemahan sendi dan ligamen. Hormon menjadi bagian yang mempengaruhi sistem muskuloskeletal pada saat proses kehamilan berlangsung. Hormon mengubah struktur jaringan ikat dan meningkatkan mobilitas sendi kapsul, segmen tulang belakang serta struktur sendi panggul. Pertambahan berat badan selama kehamilan mengubah kontur tubuh, bagian depan perut menjadi menonjol bersama dengan lordosis lumbal yang berlebihan sehingga mengubah cara berjalan wanita hamil dan menyebabkan peningkatan frekuensi jatuh dan nyeri punggung bawah sebanyak 50% (A Hamdan, A Mohammed Saeed, & Allawi, 2014).

Perut yang semakin hari semakin membesar menyebabkan *center of gravity* pada ibu hamil tersebut berpindah ke depan. Selain itu ligamen sakroiliaka menjadi lemah sehingga pelvic akan berotasi ke depan dan menambah hiperlordosis pada ibu hamil. Hal tersebut menambah ketegangan pada pelvis maupun lumbal bawah yang menyebabkan nyeri punggung bawah (Casagrande et al., 2015). Sendi pelvic pada saat kehamilan sedikit dapat bergerak. Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok. Otot dinding perut meregang dan akhirnya kehilangan sedikit tonus otot. Selama trimester ketiga otot rektus abdominis dapat memisah, menyebabkan isi perut menonjol di garis tengah tubuh. Pesar menjadi lebih datar atau menonjol. *Relaxing progesterone hormone* menyebabkan

relaksasi jaringan ikat dan otot-otot, hal ini terjadi maksimal pada satu minggu terakhir kehamilan, proses relaksasi ini memberikan kesempatan pada panggul untuk meningkatkan kapasitasnya sebagai persiapan proses persalinan, tulang kemaluan melunak menyerupai tulang sendi, sambungan sendi *sacroccocigis* mengendur membuat tulang *coccigis* bergeser kearah belakang sendi panggul yang tidak stabil, pada ibu hamil hal ini menyebabkan sakit pinggang.

Hal ini disadari dimana pada wanita hamil merasakan adanya keluhan pada tubuhnya dan kemudian timbulnya rasa sakit dan nyeri yang terkait dengan kehamilan dimulai. Keluhan ini saling berkaitan satu sama lain semua timbul sebagai hasil perubahan dari bentuk fisik yang terjadi. Separuh dari wanita hamil mengalami nyeri punggung bawah pada suatu waktu selama kehamilan. Dari 12 sampai 36 minggu kehamilan nyeri punggung bawah merupakan salah satu gejala dari *musculoskeletal disorders* (MSDs). MSDs merupakan suatu gangguan pada sistem muskuloskeletal yang mengakibatkan gejala seperti nyeri akibat kerusakan pada nervus dan pembuluh darah pada berbagai lokasi tubuh seperti leher, bahu, pergelangan tangan, pinggul, lutut, dan tumit (Mayasari et al., 2016). Penelitian yang dilakukan Yasobant mengenai masalah MSDs pada wanita hamil didapatkan sekitar sebagian (50,7%) dari peserta melaporkan gejala MSDs di antaranya adalah nyeri punggung bawah akut sebanyak 55,6%, nyeri punggung bawah kronis sebanyak 35,4%, nyeri pergelangan kaki akut sebanyak 25,9%, nyeri lutut sebanyak 1,6%, nyeri leher sebanyak 4,9% dan nyeri bahu sebanyak 4,4%. Nyeri punggung bawah merupakan keluhan MSDs yang paling banyak dirasakan wanita hamil (Amasha, 2013). Hasil penelitian yang didapatkan oleh Kesikburun, nyeri punggung bawah merupakan keluhan terbanyak (49%) di trimester I diikuti nyeri punggung (17,4%) dan nyeri siku merupakan keluhan yang paling sedikit (1,1%). Nyeri punggung bawah juga merupakan keluhan terbanyak di trimester II dan trimester III (Kesikburun et al., 2018) .

Disaat kehamilan mulai memasuki setiap trimesternya banyak kebutuhan-kebutuhan dan keluhan yang berbeda-beda setiap tahapannya. Hal ini tentu saja berkaitan dengan kualitas tidur pada ibu hamil itu sendiri, Ketika memasuki trimester III keluhan yang dirasakan oleh ibu baik keluhan yang bersifat psikis maupun fisik dan memiliki dampak pada kualitas tidur ibu hamil. Masalah tidur sering terjadi pada sebagian besar wanita hamil. Fisik, psikologis dan perubahan hormonal membuat wanita hamil lebih mungkin menderita gangguan tidur. *National sleep foundation* (2007) menyatakan bahwa 97,3% wanita hamil trimester ketiga selalu terbangun di malam hari dan rata-rata sekitar 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur. Menurut Reichner (2015) mengatakan bahwa gangguan pola tidur pada trimester pertama sebanyak 13%, trimester kedua 19% dan meningkat di trimester akhir yaitu sebesar 66%.

Gangguan pola tidur pada ibu hamil sering dirasakan saat kehamilan trimester II dan III, hal tersebut terjadi karena perubahan adaptasi fisiologis dan psikologis, perubahan fisiologis yang dialami ibu hamil, dikarenakan bertambahnya usia kehamilan seperti pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal (Pilliteri, 2010). Selain itu ibu hamil juga suka mengalami nyeri punggung, susah bernafas, tidur kurang nyenyak, sering kencing, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki (Hutchison, et al. 2012). Pertumbuhan janin yang sudah sedemikian membesar dapat menekan kandung kemih ibu, akibatnya kapasitas

kandung kemih jadi terbatas sehingga ibu sering ingin buang air kecil, hal ini dapat mengganggu istirahat ibu termasuk waktu tidurnya (Hutahaean, 2013). Ibu hamil yang mengalami gangguan pola tidur dapat mengganggu kesehatan fisik, seperti badan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit. Dampak gangguan pola tidur jika terjadi secara berkepanjangan selama kehamilan maka dikhawatirkan bayi yang akan dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah (BBLR).

Perubahan psikologis yang dialami oleh ibu hamil bisa disebabkan karena timbulnya cemas yang berlebihan, dan timbulnya rasa takut yang berlebihan sehingga pada akhirnya berujung pada depresi yang dampaknya berpengaruh terhadap kualitas tidur pada ibu hamil itu sendiri. Kondisi stress inilah bisa mengakibatkan otot tubuh meregang, terutama otot yang berada di jalan lahir. Selain itu ibu hamil yang mengalami gangguan tidur akan menjadi lebih lamban menghadapi rangsangan dan sulit berkonsentrasi (Mirghaforvand, et al. 2017). Ibu hamil dengan tidur yang cukup akan membuat tubuh menjadi lebih bugar dan sehat dan dapat melakukan aktivitas dengan baik, janin pun akan tumbuh dengan sehat. Oleh karena itu, ibu hamil perlu mengupayakan agar kecukupan tidurnya bisa terpenuhi, normal jam tidur pada ibu hamil sekitar 7-8 jam perhari. Kebutuhan ini bisa terpenuhi dari tidur malam atau dikombinasikan dengan tidur siang. Jika tidur malam hanya bisa dilakukan 5-6 jam maka tidur siang perlu dilakukan 1-2 jam sehingga kebutuhan tidur bisa tercukupi.

Jadi pada dasarnya dengan bertambahnya usia kehamilan dan dengan diikuti perubahan-perubahan yang semakin memperburuk maka akan berpengaruh terhadap kualitas tidur pada ibu hamil itu sendiri oleh karna itu peneliti tertarik untuk mengangkat topik ini untuk dijadikan bentuk penelitian, untuk mengetahui adanya hubungan antara gangguan muskuloskeletal terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester II dan III.

B. Identifikasi masalah

Selama menjalani proses kehamilan yang berlangsung kurang lebih 40 minggu atau 9 bulan 7 hari ibu hamil banyak mengalami perubahan pada tubuhnya yang akan berdampak terhadap kualitas tidurnya. Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan salah satunya adalah perubahan fisiologis pada sistem muskuloskeletal, sebagai dampak dari hormon dan anatomi, di mana dalam konteks ini faktor biomekanik turut memiliki pengaruh dalam menimbulkan ketidaknyamanan, yaitu perubahan berat badan sehingga merubah postur dan nyeri pada sistem muskuloskeletal (Yasobant, 2014).

Sikap tubuh lordosis merupakan keadaan yang khas pada ibu hamil karena kompensasi posisi uterus yang membesar dan menggeser daya berat ke belakang hal ini lebih tampak pada masa trimester II dan III . Menyebabkan rasa sakit bagian tubuh belakang karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh. Bayi yang semakin membesar selama kehamilan membuat adanya peningkatan tekanan pada daerah kaki yang membuat ibu akan sering mengami kram terutama dimalam hari yang membuat ibu akan mengalami kesulitan untuk bisa tidur dengan nyenyak dimalam hari.

Mendekati saat melahirkan, ibu hamil akan sulit mengatur posisi tidur. Gangguan ini dapat disebabkan karena bertambahnya usia kehamilan diikuti dengan pertumbuhan

janin yang semakin membesar akan membuat ibu mengalami kesulitan dalam mengatur posisi tidur. Selama masa kehamilan terjadi pertumbuhan uterus yang semakin membesar dan membuat kandung kemih tertekan dan kapasitasnya menjadi terbatas, akibatnya ibu akan sering untuk buang air kecil. Hal ini akan mengganggu waktu istirahat dari ibu.

Dampak gangguan pola tidur jika terjadi secara berkepanjangan selama kehamilan maka dikhawatirkan bayi yang akan dilahirkan perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur dan melemahnya sistem kekebalan tubuh bayi. Selain itu juga gangguan tidur menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Menurut Wang, et al.(2011). Gangguan pola tidur pada ibu hamil juga dapat meningkatkan persalinan lama yang berujung pada persalinan secara operasi sesar.

C. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara gangguan muskuloskeletal terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester II dan III ?

D. Tujuan penelitian

Untuk mengetahui hubungan gangguan muskuloskeletal terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester II dan III.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instisusi Pelayanan Fisioterapi
 - A. Untuk menambah ilmu, pemahaman, dan pendalaman tentang kasus gangguan muskuloskeletal pada ibu hamil.
 - B. Memberikan bukti empiris dan teori tentang hubungan gangguan muskuloskeletal terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester II dan III.
2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah kekayaan dan bahan masukan dalam meningkatkan informasi untuk program fisioterapi mengenai hubungan gangguan muskuloskeletal terhadap kualitas tidur pada ibu hamil serta bisa dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya.
3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti dengan adanya skripsi ini dapat menambah pemahaman dan manfaat dengan bertambahnya ilmu pengetahuan sebagai wacana pembelajaran dalam melakukan penelitian dan penanganan di masyarakat.