

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas tidur atau istirahat ibu yang tidak baik selama kehamilan akan berdampak buruk janin dan bagi ibu hamil. Masalah kehamilan bisa muncul akibat kurang tidur selama trimester ketiga kehamilan (Lathifatun, 2024). Sistem kekebalan tubuh yang terganggu, perkembangan saraf yang tidak memadai, berat badan lahir rendah (BBLR) dan kelahiran prematur adalah risiko yang terkait dengan kualitas tidur yang terus-menerus terganggu selama kehamilan. Lebih jauh, stres dan kesedihan yang disebabkan oleh gangguan tidur dapat berdampak pada perkembangan janin. Stres dapat menyebabkan detak jantung janin meningkat, dan stres yang lebih terus-menerus dapat membuat janin lebih hiperaktif (Maya, 2021).

Hasil survey *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 41,8% ibu hamil mengalami kesulitan tidur di seluruh dunia . Sementara itu, diperkirakan 25,1% di Eropa, 24,1% di Amerika, 57,1% di Afrika, 48,2% ibu hamil di Asia mengalami gangguan tidur (WHO, 2022). Di Indonesia, 64% hingga 76% ibu hamil di seluruh negeri mengalami kesulitan tidur pada tahun 2020, dan mereka biasanya terbangun tiga hingga sebelas kali di malam hari (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Menurut Laporan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Di Sumatera Utara, 11,9% ibu hamil melaporkan mengalami ketidaknyamanan dan masalah

(SKI, 2023). Pelayanan kesehatan ibu di Deli Serdang meningkat dari 90,92% pada tahun 2020 menjadi 94,26% pada tahun 2021, menurut Profil Kesehatan Deli Serdang Tahun 2021 (Profil Kesehatan Deli Serdang, 2021).

Menurut penelitian Yunita (2024), 57,6% responden melaporkan mengalami masalah kualitas tidur saat hamil. Kehamilan membawa sejumlah perubahan, baik fisik maupun psikologis, akibat pertumbuhan janin di dalam rahim. Ibu hamil mungkin mengalami kesulitan tidur karena masalah fisik, mental, dan kesehatannya memburuk saat kehamilan memasuki trimester ketiga atau seiring bertambahnya usia kehamilan (Yunita, 2024).

Hasil penelitian Maya (2021), mendapatkan kualitas tidur baik pada ibu hamil melalui *hypnotherapy*, yaitu relaksasi kehamilan terhadap kualitas tidur yaitu 11 dari 15 orang (73,33%) serta 12 dari 15 orang (66,67%) kualitas tidur buruk pada ibu yang tidak melakukannya. Nilai p adalah 0,009, jadi relaksasi dalam kehamilan bisa memperbaiki kualitas tidur ibu hamil (Maya, 2021).

Salah satu terapi tambahan yang sedang berkembang adalah terapi musik, menurut penelitian Reisani dari tahun 2021. Kesulitan tidur dapat diatasi dengan bantuan terapi musik. Intervensi musik adalah pengobatan nonfarmakologis yang jauh lebih efektif yang tidak memiliki dampak jangka panjang yang sama seperti teknik farmasi. Mendengarkan musik sebelum tidur dapat sangat efektif untuk membantu orang rileks dan meningkatkan kualitas tidur mereka (Reisani, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Anggraini (2023), kualitas tidur ibu hamil yang baik meningkat menjadi 78,6% setelah dilakukan aromaterap dari 35,7% sebelum

dilakukan aromaterapi hal ini menunjukkan efektivitas aromaterapi dalam meningkatkan kualitas tidur. Sebelum mendapatkan terapi aromaterapi, rerata skor kualitas tidur peserta penelitian adalah 13, yang termasuk dalam kategori kualitas tidur yang kurang baik. Sesudah diberikan terapi aromaterapi, skor tersebut berkurang menjadi 5, yang menunjukkan peningkatan menjadi kualitas tidur yang baik. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa penggunaan aromaterapi dengan serai memberikan dampak positif terhadap kualitas tidur, sehingga dapat menjadi alternatif untuk membantu meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja BPM Nanik Cholid (Anggraini, 2023).

Tujuh ibu hamil mengalami kesulitan tidur, menurut sebuah studi pendahuluan yang dilakukan oleh para peneliti di Klinik Sunartik Pratama. Sebagian dari mereka mengaku bahwa ketidakmampuan mereka untuk tertidur disebabkan oleh gerakan janin yang aktif, sementara yang lain mengaitkannya dengan perut mereka yang semakin membesar, yang membuat sang ibu sulit menemukan posisi yang nyaman. Lebih jauh, beberapa ibu melaporkan bahwa kecemasan dan ketakutan mereka terhadap persalinan telah menyebabkan gangguan mental.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah yang hendak diteliti ialah: Apakah pemberian lilin aromaterapi serai dan musik relaksasi *hypnotherapy* efektif terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Sunartik, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas pemberian lilin aromaterapi sereh dan musik relaksasi *hypnotherapy* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Sunartik, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum diberikan lilin aromaterapi sereh dan musik relaksasi *hypnotherapy* di Klinik Pratama Sunartik, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang.
- b. Untuk mengetahui kualitas tidur ibu hamil trimester III setelah diberikan lilin aromaterapi sereh dan musik relaksasi *hypnotherapy* di Klinik Pratama Sunartik, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang.
- c. Untuk menganalisis efektivitas lilin aromaterapi sereh dan musik relaksasi *hypnotherapy* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Sunartik, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Mengembangkan solusi untuk masalah kebidanan merupakan salah satu aspek profesi kebidanan yang dibahas dalam penelitian ini. Penelitian ini berfokus pada metode kebidanan yang mengatasi masalah gangguan tidur dan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat menjelaskan efektivitas pemberian lilin aromaterapi sereh dan musik relaksasi *hypnotherapy* pada kualitas tidur ibu hamil trimester ke-III. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam pengembangan ilmu kebidanan terkait peningkatan kualitas tidur ibu secara nonfarmakologis.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Institusi Poltekkes Medan (Prodi Sarjana Terapan Kebidanan)

Menjadi bahan pembelajaran yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan dan menjadi referensi bagi mahasiswa untuk memahami kualitas tidur pada ibu hamil.

b) Bagi Tempat Peneliti (Klinik Pratama Sunartik)

Sebagai tambahan informasi dan masukan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, terutama gangguan masalah tidur pada ibu hamil.

c) Bagi Responden (Ibu Hamil)

Bermanfaat untuk meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan tentang pentingnya memenuhi kebutuhan tidur dengan menggunakan lilin aromaterapi sereh dan musik relaksasi *hypnotherapy* sebagai alternatif tindakan untuk mencapai kualitas tidur yang baik.

F. Keaslian Skripsi

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Fritria, dkk (2023)	Pemberian Aromaterapi Sereh Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III.	Instrumen penelitian ini adalah kuesioner PSQ1, dan menggunakan desain pra-eksperimental dengan satu kelompok tes awal dan tes akhir.	Ibu hamil yang menggunakan aromaterapi serai melaporkan kualitas tidur yang lebih baik. Hal ini dibuktikan dengan fakta bahwa kualitas tidur yang sangat baik meningkat dari 35,7% sebelum aromaterapi menjadi 78,6% setelah perawatan. Sebelum aromaterapi, skor rata-rata adalah 13 (kualitas tidur buruk), dan setelah aromaterapi, skornya adalah 5 (kualitas tidur sangat baik).	Pada penelitian Fritria, dkk (2023) menggunakan intervensi aromaterapi sereh dalam bentuk essensial oil. Sedangkan pada penelitian saya menggunakan aromaterapi sereh dalam bentuk lilin.
2.	Rosmiati (2021)	Efektifitas Hypnopregnancy terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil	Metode penelitian ini quasi eksperiment dengan rancangan perbandingan (<i>Static Group Comparison</i>). Uji statistik chi square. Menggunakan instrument PSQI. Sampel penelitian berjumlah 30 orang ibu hamil.	Uji statistik menghasilkan tingkat signifikansi $p < 0,05$ ($p: 0,009$), yang menunjukkan hubungan substansial antara kualitas tidur ibu hamil dan hipnopregnancy.	Metode penelitian Rosmiati (2021) menggunakan quasi eksperiment dengan rancangan perbandingan (<i>Static Group Comparison</i>). Sedangkan pada penelitian saya menggunakan metode pre experimental design one group pretest posttest.