



STUDI KASUS

FAKTOR PEMICU SERING BUANG AIR KECIL DAN DAMPAKNYA TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III

Sitti Sarifah Kotarumalos¹, Sitti Suharni Hermanses²

Program Studi D-III Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: manisifah1201@gmail.com

Abstract

This case study was conducted on 10 third-trimester pregnant women experiencing frequent urination and its impact on their sleep. The study aimed to identify triggering factors and assess the effects on sleep quality in third-trimester pregnant women. Sleep disturbances caused by frequent awakenings to urinate can negatively affect the physical and mental well-being of pregnant women. The case study revealed that pregnant women wake up 2-5 times every night to urinate, leading to sleep fragmentation and reduced sleep duration and efficiency. These sleep disturbances are associated with excessive daytime sleepiness, fatigue, and a decline in the quality of life of pregnant women. Physical factors, such as increased uterine pressure on the bladder and hormonal changes, play a significant role in increasing urinary frequency. The causes of frequent urination in third-trimester pregnancy are unavoidable; hence, midwifery care is needed to help alleviate the mothers' complaints, such as education on fluid management. Healthcare providers are expected to deliver appropriate midwifery care to improve the sleep quality and well-being of pregnant women.

Keywords: *Urination, Sleep Quality, Pregnancy*

Abstrak

Studi kasus ini dilakukan pada 10 ibu hamil Trimester III yang mengalami sering buang air kecil dan dampaknya terhadap tidur mereka. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor pemicu dan mengukur dampak kualitas tidur pada Ibu hamil trimester III. Gangguan tidur yang terjadi akibat sering terbangun untuk buang air kecil dapat berdampak negatif pada kesejahteraan fisik dan mental ibu hamil. Studi kasus ini menunjukkan ibu hamil terbangun 2-5 kali setiap malam untuk buang air kecil, yang menyebabkan fragmentasi tidur dan menurunkan durasi serta efisiensi tidur. Gangguan tidur ini berhubungan dengan rasa kantuk yang berlebihan di siang hari, kelelahan, dan penurunan kualitas hidup ibu hamil. Faktor fisik seperti tekanan rahim yang membesar pada kandung kemih dan perubahan hormonal berperan besar dalam meningkatkan frekuensi buang air kecil. Penyebab sering BAK pada ibu hamil TM 3 tidak bisa dihindari sehingga diperlukan asuhan kebidanan yang dapat membantu meringankan keluhan ibu, seperti edukasi mengenai pengaturan cairan. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan yang tepat untuk meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan ibu hamil.

Kata kunci: Buang air kecil, Kualitas Tidur, Kehamilan

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah masa yang penuh perubahan fisiologis, psikologis, dan emosional pada tubuh wanita. Seiring perkembangan janin, tubuh ibu hamil mengalami perubahan yang memengaruhi berbagai fungsi tubuh, salah satunya adalah peningkatan frekuensi buang air kecil. Kondisi ini umum terjadi pada wanita hamil di seluruh dunia, dengan prevalensi yang signifikan. Sebuah studi global menunjukkan bahwa sekitar 77% hingga 80% ibu hamil melaporkan peningkatan frekuensi buang air kecil, terutama pada trimester pertama dan ketiga¹.

Di Indonesia, fenomena ini juga cukup umum. Data dari Badan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa sekitar 72% ibu hamil mengalami peningkatan frekuensi buang air kecil selama trimester ketiga. Hal ini sering kali disertai dengan gangguan tidur akibat sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil. Sebuah survei nasional mengenai gangguan tidur pada ibu hamil di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 68% ibu hamil mengalami kesulitan tidur atau merasa lelah akibat seringnya terbangun pada malam hari².

Penyebab utama sering buang air kecil pada ibu hamil dapat dilihat dari perubahan hormonal dan fisik. Pada trimester pertama, peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (hCG) menyebabkan peningkatan aliran darah ke ginjal, yang berfungsi untuk membantu tubuh memproses sisa metabolisme tubuh dan janin. Peningkatan aliran darah ini membuat ginjal bekerja lebih keras, sehingga menyebabkan kandung kemih lebih cepat terisi dan ibu hamil lebih sering merasa ingin buang air kecil³. Pada trimester ketiga, penyebab utama sering buang air kecil bergeser ke faktor fisik, yaitu ukuran rahim yang membesar dan tekanan pada kandung kemih. Sekitar 80% ibu hamil mengalami tekanan berlebih pada kandung kemih akibat posisi janin yang terus berkembang. Kondisi ini menyebabkan kandung kemih memiliki kapasitas yang lebih kecil untuk menampung urin, sehingga ibu hamil harus lebih sering buang air kecil⁴.

Gangguan tidur akibat sering buang air kecil berdampak langsung pada kualitas hidup ibu hamil. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 65% hingga 70% ibu hamil yang mengalami gangguan tidur pada trimester ketiga lebih rentan mengalami komplikasi kehamilan seperti hipertensi dan diabetes gestasional⁵. Penurunan kualitas tidur pada ibu hamil juga berhubungan erat dengan masalah kesehatan mental, seperti peningkatan risiko depresi postpartum dan kecemasan. Ibu hamil yang mengalami kurang tidur memiliki risiko depresi postpartum hingga 2 kali lipat lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki kualitas tidur baik⁶.

Di Indonesia, risiko gangguan tidur selama kehamilan telah menjadi perhatian serius. Data survei yang dilakukan oleh Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) menunjukkan bahwa 67% ibu hamil yang melaporkan sering buang air kecil juga melaporkan kualitas tidur yang buruk pada trimester ketiga. Sebanyak 35% dari mereka mengalami gejala depresi ringan hingga sedang yang berkaitan dengan kurang tidur, sementara sekitar 28% mengalami perasaan cemas yang memengaruhi keseharian mereka⁷.

Gangguan tidur tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu hamil, tetapi juga pada kesehatan janin. Tidur yang cukup dan berkualitas sangat penting untuk menjaga sistem kekebalan tubuh ibu hamil, yang pada akhirnya berperan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin⁸., gangguan tidur pada ibu hamil dapat mengurangi kemampuan tubuh dalam memproduksi sitokin, yang diperlukan untuk melawan infeksi. Sebagai tambahan, kurang tidur menyebabkan kelelahan yang memperburuk kemampuan ibu hamil dalam melakukan aktivitas harian, meningkatkan risiko jatuh, serta menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan. Studi kasus ini berfokus pada 10 ibu hamil Trimester III yang mengalami sering buang air kecil dan dampaknya terhadap tidur mereka. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor pemicu dan mengukur dampak kualitas tidur pada Ibu hamil trimester III.

PRESENTASI KASUS

Asuhan Kebidanan dilakukan pada 10 Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Praktik Bidan Mandiri Bidan Adel, Klinik Dokter Mandiri dan Puskesmas di Wilayah Kota Saumlaki periode 07 Januari sampai dengan 07 Juli 2024. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus, di mana fokus utama kami adalah pada ibu hamil trimester ketiga yang mengalami peningkatan frekuensi buang air kecil. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, di mana partisipan diidentifikasi berdasarkan kriteria tertentu, yaitu: (1) berada di trimester ketiga kehamilan, (2) melaporkan mengalami sering buang air kecil dan mengalami gangguan tidur.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Lembar Kuesioner meliputi mengenai frekuensi buang air kecil, kualitas tidur, dan dampaknya pada kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Kuesioner ini mencakup pertanyaan yang diambil dari skala *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* untuk menilai kualitas tidur dan mengukur frekuensi buang air kecil dalam rentang waktu tertentu, seperti frekuensi harian dan dampak pada waktu tidur malam. Observasi dilakukan selama satu minggu untuk mencatat frekuensi bangun tidur di malam hari, durasi tidur, dan respons emosional mereka setelah terbangun.

Data ini memberikan konteks tambahan yang mendalam mengenai dampak langsung dari seringnya buang air kecil terhadap kualitas tidur. Gambaran umum keadaan klien dalam studi kasus ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Umum Keadaan Klien

Nama (Umur)	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Riwayat Obstetri dan Keluhan	Hasil Pemeriksaan
Ny. Y.F (25 Tahun)	Ibu Rumah Tangga	SMP	G2P1A0. HPHT 3 September 2023. Mengeluh Sering buang air kecil hingga 3 kali di malam hari dan kesulitan tidur nyenyak.	Usia kehamilan 34 minggu, Kondisi umum baik, TB 155 cm, BB 57 kg, LILA 25 cm. TTV TD 110/80 mmHg, nadi 80x/m. Leopold: tfu 30 cm punggung kiri, persentas kepala, Divergent, Tbj: 2900 gr Lab: Hb 12 g/dl, protein dan reduksi urine negatif.
Ny. F (20 Tahun)	Ibu Rumah Tangga	SMA	G2P1A0. HPHT 20 Juni 2023. Mengeluh terbangun untuk kencing sekitar 4 kali dan tidur tak pulas.	Usia kehamilan 37 minggu, Kondisi umum baik, TB 158 cm, BB 45 kg, LILA 23 cm. TTV TD 110/80 mmHg, nadi 80x/m. Leopold: Tfu 30 cm, punggung kiri, persentas kepala, Divergent., Tbj: 2600 gr Lab: Hb 8 g/dl, protein dan reduksi urine negatif.
Ny. A.M (22 Tahun)	Ibu Rumah Tangga	SMA	G2P1A0. HPHT 29 Agustus 2023. Mengeluh kencing terlalu sering hingga 2 kali setiap malam dan sulit memejamkan mata.	Usia kehamilan 35 minggu, Kondisi umum baik, TB 147 cm, BB 50 kg, LILA 23,5 cm. TTV TD 90/60 mmHg, nadi 80x/m. Leopold: Tfu 32 cm, punggung kanan, persentas kepala, Divergent., Tbj: 3200 gr Lab: Hb 9 g/dl, protein dan reduksi urine negatif.
Ny. D.D (39 Tahun)	Ibu Rumah Tangga	SMA	G4P2A1. HPHT 1 Agustus 2023. Mengeluh buang air kecil berulang hingga 5 kali di malam hari dan tidur gelisah.	Usia kehamilan 34 minggu, Kondisi umum baik, TB 153 cm, BB 50 kg, LILA 28 cm. TTV: TD 120/70 mmHg, nadi 80x/m. Leopold: Tfu 31 cm, punggung kanan, persentas kepala, Divergent., Tbj: 3100 gr Lab: Hb 7,8 g/dl, protein dan reduksi urine negatif..
Ny. R.L (25 Tahun)	Ibu Rumah Tangga	DIII	G2P1A0. HPHT 29 Januari 2023 mengeluh bangun malam untuk buang air kecil 3 kali dan mengalami insomnia ringan.	Usia kehamilan 37 minggu, Kondisi umum baik, TB 155 cm, BB 57 kg, LILA 25 cm. TTV TD 120/100 mmHg, nadi 84x/m. Leopold: Tfu 34 cm, punggung kanan, persentas kepala, Divergent., Tbj: 3410 gr Lab: Hb 9 g/dl, protein dan reduksi urine negatif.

Ny. S.T (35 Tahun)	Ibu Rumah Tangga	SMA	G5P4A0. HPHT 24 Oktober 2023 mengeluh kencing malam sekitar 4 kali dan sering terjaga di tengah malam.	Usia kehamilan 38 minggu, Kondisi umum baik, TB 158 cm, BB 54 kg, LILA 24 cm. TTV TD 100/70 mmHg, nadi 80x/m. Leopold: Tfu 35 cm, punggung kiri, persentas kepala, Divergent., Tbj: 3565 gr Lab: Hb 8 g/dl, protein dan reduksi urine negatif.
Ny. R.R (20 Tahun)	Ibu Rumah Tangga	SMA	G1P0A0. HPHT 1 September 2023 mengeluh buang air kecil berlebihan hingga 2 kali tiap malam, dengan tidur terganggu.	Usia kehamilan 38 minggu, Kondisi umum baik, TB 157 cm, BB 63 kg, LILA 26 cm. TTV TD 110/70 mmHg, nadi 78x/m. Leopold: Tfu 29 cm, punggung kanan, persentas kepala, Divergent., Tbj: 2790 gr Lab: Hb 12 g/dl, protein dan reduksi urine negatif.
Ny. M.B (30 Tahun)	Ibu Rumah Tangga	S-1	G2P1A0. HPHT 27 Oktober 2023 Keluhan sulit menahan kencing di malam hari hingga 4 kali dan tidur kurang lama.	Usia kehamilan 39 minggu, Kondisi umum baik, TB 158 cm, BB 60 kg, LILA 20,8 cm. TTV TD 110/90 mmHg, nadi 83x/m. Leopold: Tfu 33 cm, punggung kanan, persentas kepala, Divergent., Tbj: 3100 gr Lab: Hb 8 g/dl, protein dan reduksi urine negatif.
Ny. A.B (30 Tahun)	Ibu Rumah Tangga	S-1	G2P1A0. HPHT 17 Juni 2023 Keluhan sulit menahan kencing di malam hari hingga 4 kali dan tidur kurang lama.	Usia kehamilan 38 minggu, Kondisi umum baik, TB 165 cm, BB 66 kg, LILA 27 cm. TTV TD 120/70 mmHg, nadi 80x/m. Leopold: Tfu 32 cm, punggung kanan, persentas kepala, Divergent., Tbj: 3255 gr Lab: Hb 11 g/dl, protein dan reduksi urine negatif.
Ny. I.S (23 Tahun)	Ibu Rumah Tangga	SMA	G2P1A0. HPHT 3 Juli 2023 mengeluh buang air kecil teratur setiap 3 kali di malam hari dan sering tidak bisa tidur pulas.	Usia kehamilan 38 minggu, Kondisi umum baik, TB 156 cm, BB 45 kg, LILA 22 cm. TTV TD 100/80 mmHg, nadi 80x/m. Leopold: Tfu 28 cm, punggung kanan, persentas kepala, Divergent., Tbj: 2635 gr Lab: Hb 8 g/dl, protein dan reduksi urine negatif.

Tabel 1 memberikan gambaran tentang kondisi 10 ibu hamil trimester ketiga. Mayoritas partisipan adalah ibu rumah tangga dengan rentang usia kehamilan 34–39 minggu. Dalam tabel, terlihat bahwa ibu hamil terbangun untuk buang air kecil sebanyak 2 hingga 5 kali per malam. Keluhan ini beragam, mulai dari kesulitan tidur, sering terjaga, hingga tidur yang tidak nyenyak. Pada aspek kondisi fisik, tinggi badan (TB) ibu hamil berkisar antara 147

hingga 165 cm dan berat badan (BB) berkisar antara 45 hingga 66 kg. Lingkar lengan atas (LILA), yang digunakan untuk mengukur status gizi, menunjukkan variasi dari 20,8 cm hingga 28 cm. Meskipun sebagian besar partisipan memiliki kondisi fisik yang baik, perbedaan dalam LILA ini menunjukkan variasi dalam status nutrisi dan kesehatan fisik secara keseluruhan

Data vital seperti tekanan darah (TD) dan nadi sebagian besar berada dalam batas normal, menunjukkan kondisi stabil meskipun adanya gangguan tidur. Tekanan darah berkisar antara 90/60 hingga 120/100 mmHg, dan rata-rata nadi adalah 80x/menit. Pemeriksaan Leopold menunjukkan bahwa hampir semua janin berada dalam posisi presentasi kepala, yang merupakan posisi normal untuk persiapan persalinan. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) berkisar antara 28 hingga 35 cm, yang sejalan dengan usia kehamilan. Selain itu, perkiraan berat janin (TBJ) bervariasi dari 2600 hingga 3565 gram.

Rata-rata ibu hamil mengalami keluhan sering buang air kecil (BAK) sebanyak 3–4 kali per malam. Kondisi ini disebabkan oleh perubahan fisiologis, seperti tekanan rahim yang semakin membesar pada kandung kemih, sehingga kapasitas kandung kemih berkurang. Selain itu, perubahan hormonal, terutama peningkatan hormon progesteron dan hCG, turut mempercepat produksi urine, yang sering kali lebih terasa pada malam hari (nocturia). Frekuensi BAK yang tinggi berdampak langsung pada kualitas tidur ibu hamil. Ibu cenderung mengalami tidur yang terfragmentasi karena sering terbangun di malam hari, mengurangi durasi tidur nyenyak, dan menurunkan efisiensi tidur. Akibatnya, banyak ibu mengeluhkan rasa kantuk berlebihan, kelelahan, serta penurunan konsentrasi di siang hari, yang dapat memengaruhi aktivitas harian dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Tabel 2. Hasil pengkajian dari kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Nama (Umur)	Kualitas Tidur Keseluruhan (0-3)	Durasi Tidur (0-3)	Efisiensi Tidur (0-3)	Kesulitan Tertidur (0-3)	Rasa Kantuk di Siang Hari (0-3)	Pemakaian Obat Tidur (0-3)	Dampak terhadap Aktivitas Harian (0-3)
Ny. Y.F (25 Tahun)	2	2	1	2	3	0	0
Ny. F (20 Tahun)	3	2	2	2	3	0	0
Ny. A.M (22 Tahun)	2	1	1	2	2	0	1
Ny. D.D (39 Tahun)	3	2	2	3	3	0	0
Ny. R.L (25 Tahun)	1	1	1	1	3	0	0
Ny. S.T	2	3	1	2	3	0	1

(35 Tahun)							
Ny. R.R	3	2	2	3	3	0	0
(20 Tahun)							
Ny. M.B	1	1	1	1	2	0	0
(30 Tahun)							
Ny. A.B	3	3	2	3	3	0	1
(30 Tahun)							
Ny. I.S (23 Tahun)	2	2	2	2	3	0	0

Tabel 2 memberikan hasil pengukuran kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga yang mengalami gangguan tidur akibat sering buang air kecil pada malam hari. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), yang menilai beberapa aspek penting kualitas tidur, seperti kualitas tidur keseluruhan, durasi tidur, efisiensi tidur, kesulitan tertidur, rasa kantuk di siang hari, penggunaan obat tidur, serta dampak pada aktivitas harian.

Kualitas tidur keseluruhan pada ibu hamil ini bervariasi dengan skor antara 1 hingga 3. Beberapa ibu, seperti Ny. F, Ny. D.D, Ny. R.R, dan Ny. A.B, memiliki skor 3, yang menunjukkan kualitas tidur yang buruk. Durasi tidur ibu hamil ini umumnya berada pada skor 1 hingga 3, yang menunjukkan variasi dalam waktu tidur malam mereka. Beberapa ibu, seperti Ny. S.T dan Ny. A.B, mendapatkan skor 3, menandakan durasi tidur yang singkat dan tidak memadai. Efisiensi tidur atau persentase waktu di tempat tidur yang benar-benar digunakan untuk tidur, juga mengalami gangguan. Beberapa ibu, seperti Ny. F, Ny. D.D, dan Ny. R.R, memiliki skor efisiensi tidur yang rendah dengan nilai 2. Aspek kesulitan tertidur menunjukkan bahwa beberapa ibu mengalami masalah untuk tertidur kembali setelah terbangun. Skor pada indikator ini bervariasi dari 1 hingga 3, dengan beberapa ibu seperti Ny. D.D, Ny. R.R, dan Ny. A.B, mendapatkan skor 3, yang menunjukkan kesulitan tidur yang tinggi. Rasa kantuk yang dirasakan di siang hari juga merupakan masalah signifikan bagi sebagian besar ibu dalam penelitian ini, dengan banyak yang mendapatkan skor tinggi, yaitu 2 hingga 3. Dampak kurang tidur terhadap aktivitas harian cukup bervariasi. Beberapa ibu, seperti Ny. A.M, Ny. S.T, dan Ny. A.B, memiliki skor 1 pada dampak aktivitas harian, menunjukkan bahwa gangguan tidur telah mengganggu keseharian mereka.

PEMBAHASAN

1. Identifikasi Faktor Pemicu Sering Buang Air Kecil pada Ibu Hamil Trimester III

Perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, terutama pada trimester ketiga, dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang signifikan bagi ibu hamil. Salah satu keluhan yang paling umum adalah sering buang air kecil. Kondisi ini tidak hanya

mengganggu kualitas tidur tetapi juga memengaruhi kesejahteraan emosional dan fisik ibu hamil. Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami banyak perubahan, termasuk peningkatan volume darah, perubahan hormon, dan pertumbuhan janin yang menyebabkan tekanan pada organ-organ internal. Peningkatan frekuensi buang air kecil dapat disebabkan oleh kombinasi dari faktor-faktor ini. Di trimester ketiga, janin yang semakin besar memberikan tekanan signifikan pada kandung kemih, menyebabkan keinginan buang air kecil lebih sering⁹.

Penelitian oleh Hamilton¹⁰ menunjukkan bahwa 80% ibu hamil mengalami frekuensi buang air kecil yang lebih tinggi selama kehamilan, dengan keluhan yang paling menonjol muncul pada trimester terakhir. Salah satu faktor paling dominan adalah tekanan rahim yang membesar pada kandung kemih. Semua partisipan memiliki posisi janin dalam presentasi kepala, yang menyebabkan peningkatan tekanan di panggul. Ini sejalan dengan temuan Collins dan O'Brien¹¹, yang menyatakan bahwa pertumbuhan janin mengurangi kapasitas kandung kemih hingga 30%, menyebabkan ibu hamil lebih sering buang air kecil. Hormon progesteron dan human chorionic gonadotropin (hCG) diketahui berperan dalam meningkatkan produksi urine dan relaksasi otot-otot kandung kemih. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil melaporkan peningkatan keinginan buang air kecil pada malam hari. Zhang¹² menemukan bahwa hormon-hormon ini merangsang ginjal untuk menghasilkan lebih banyak urine, meningkatkan tekanan pada kandung kemih, dan menyebabkan sering buang air kecil.

Volume darah yang meningkat selama kehamilan menambah beban pada ginjal untuk memproses lebih banyak cairan, yang berujung pada peningkatan produksi urine. Møller¹³ melaporkan bahwa volume darah bisa meningkat hingga 50% selama kehamilan, dan ini menjadi alasan utama ibu hamil sering buang air kecil, terutama saat cairan tubuh yang terkumpul di kaki pada siang hari kembali ke sirkulasi saat tidur. Beberapa ibu hamil dalam penelitian ini melaporkan bahwa stres dan kecemasan memperburuk gangguan tidur dan sering terbangun untuk buang air kecil. Smith dan Cooper¹⁴ menunjukkan bahwa stres dapat meningkatkan kontraksi otot kandung kemih, memicu buang air kecil lebih sering. Kondisi psikologis yang tidak stabil dapat memperburuk gejala ini.

Identifikasi faktor pemicu ini memberikan wawasan penting bagi tenaga kesehatan dalam merancang intervensi yang efektif. Pertama, edukasi tentang perubahan fisik selama kehamilan dan saran untuk mengurangi konsumsi cairan sebelum tidur dapat membantu ibu hamil mengurangi frekuensi buang air kecil di malam hari. Kedua,

suplementasi zat besi untuk mencegah anemia dan menjaga kadar Hb dapat meningkatkan kualitas tidur. Ketiga, latihan relaksasi dan manajemen stres, seperti yoga dan pernapasan dalam, direkomendasikan untuk mengurangi tekanan pada kandung kemih.

2. Dampak Sering Buang Air Kecil terhadap kualitas tidur pada Ibu hamil trimester III

Studi kasus ini menunjukkan bahwa frekuensi buang air kecil di malam hari berdampak yang terhadap kualitas tidur ibu hamil, menyebabkan gangguan tidur yang berdampak negatif pada kesejahteraan fisik dan mental mereka.

a. Frekuensi Buang Air Kecil dan Kualitas Tidur

Sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini melaporkan sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil, dengan frekuensi berkisar antara 2 hingga 5 kali per malam. Kondisi ini menyebabkan waktu tidur terfragmentasi, sehingga ibu sulit untuk kembali tidur nyenyak. Tabel 2 menunjukkan bahwa kualitas tidur keseluruhan pada beberapa ibu, seperti Ny. F, Ny. D.D, dan Ny. R.R, berada dalam kategori buruk dengan skor tinggi pada skala PSQI. Gangguan tidur ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamilton et al. (2019), yang melaporkan bahwa gangguan tidur akibat sering buang air kecil dapat menyebabkan kelelahan kronis dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan¹⁰.

b. Durasi dan Efisiensi Tidur yang Menurun

Durasi tidur dan efisiensi tidur adalah dua aspek penting yang sangat terpengaruh oleh seringnya terbangun. Ibu hamil dalam penelitian ini menunjukkan skor rendah pada durasi tidur, yang menunjukkan bahwa waktu tidur mereka jauh di bawah rekomendasi untuk orang dewasa. Efisiensi tidur, yang mengukur persentase waktu di tempat tidur yang benar-benar digunakan untuk tidur, juga menurun. Beberapa ibu, seperti Ny. S.T dan Ny. A.B, mendapatkan skor 3 pada durasi tidur, menandakan waktu tidur yang sangat terbatas. Penelitian oleh Møller et al (2018) mendukung temuan ini, menyebutkan bahwa buang air kecil yang berulang di malam hari menyebabkan tidur yang tidak berkualitas dan membuat ibu merasa lelah sepanjang hari¹³.

c. Kesulitan Tertidur Kembali

Kesulitan untuk tertidur kembali setelah terbangun merupakan tantangan besar bagi ibu hamil. Skor PSQI menunjukkan bahwa beberapa ibu mengalami masalah serius dalam memulihkan tidur mereka setelah terbangun, seperti yang dialami oleh Ny. D.D dan Ny. R.R, yang memperoleh skor 3 dalam kategori ini. Penelitian oleh Patel et al (2017) menyatakan bahwa gangguan tidur ini berkaitan dengan perubahan

hormon selama kehamilan yang memperburuk kesulitan tidur dan memperpanjang waktu terjaga¹⁵.

d. Rasa Kantuk di Siang Hari dan Dampaknya

Frekuensi buang air kecil yang tinggi tidak hanya mempengaruhi malam hari tetapi juga berimbas pada kualitas hidup ibu di siang hari. Skor tinggi pada rasa kantuk di siang hari dilaporkan oleh hampir semua partisipan, menunjukkan bahwa tidur yang terganggu membuat mereka merasa lemas, mudah lelah, dan kurang produktif. Penelitian Lee et al (2022) menunjukkan bahwa rasa kantuk berlebihan di siang hari akibat kurang tidur bisa memperburuk suasana hati, menyebabkan gangguan kognitif, dan memengaruhi interaksi sosial ibu hamil, yang penting untuk kesejahteraan mental mereka¹⁶.

e. Dampak pada Aktivitas Harian

Gangguan tidur juga berdampak signifikan pada kemampuan ibu untuk melakukan aktivitas harian. Skor PSQI menunjukkan bahwa beberapa ibu merasa kesulitan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari, seperti mengurus rumah tangga atau berinteraksi dengan keluarga, karena kelelahan yang terus-menerus. Studi oleh Smith dan Cooper (2018) melaporkan bahwa gangguan tidur selama kehamilan meningkatkan risiko stres dan kecemasan, yang pada akhirnya mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Hal ini menunjukkan pentingnya mengatasi gangguan tidur untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil¹⁴.

Dampak signifikan dari sering buang air kecil pada kualitas tidur ibu hamil trimester III menunjukkan perlunya pendekatan intervensi yang holistik. Edukasi mengenai posisi tidur yang optimal, teknik relaksasi sebelum tidur, dan strategi untuk mengurangi asupan cairan menjelang malam dapat membantu. Selain itu, pemantauan kadar hemoglobin dan suplementasi zat besi pada ibu dengan anemia sangat penting, mengingat kaitan antara kelelahan dan gangguan tidur. Khashan et al. (2016) menyoroti bahwa suplementasi zat besi secara signifikan dapat memperbaiki kualitas tidur pada ibu hamil dengan kadar Hb rendah¹⁷.

3. Penatalaksanaan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ibu Hamil Trimester III

Salah satu langkah penatalaksanaan penting adalah memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang pengaturan asupan cairan. Meskipun hidrasi sangat penting selama kehamilan, ibu dapat mengatur waktu minum untuk mengurangi keinginan buang air kecil di malam hari. Brown et al. (2015) menyarankan bahwa ibu hamil sebaiknya

menghindari minum cairan dalam jumlah besar satu atau dua jam sebelum tidur untuk mengurangi frekuensi terbangun di malam hari. Namun, tetap penting bagi ibu untuk memastikan mereka mendapatkan cukup cairan sepanjang hari untuk mendukung sirkulasi darah dan kesehatan janin¹⁸.

Latihan Kegel yang dirancang untuk memperkuat otot dasar panggul dapat membantu ibu hamil mengontrol keinginan buang air kecil. Latihan ini meningkatkan tonus otot kandung kemih dan membantu mencegah kebocoran urine. Thompson et al. (2020) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa latihan Kegel secara rutin selama kehamilan efektif dalam mengurangi gejala inkontinensia urine dan memperbaiki kontrol kandung kemih. Latihan ini dapat dilakukan setiap hari dan memberikan manfaat tambahan dengan mempersiapkan otot panggul untuk persalinan¹⁹.

Posisi tidur yang nyaman dapat membantu mengurangi tekanan rahim pada kandung kemih, terutama saat malam hari. Disarankan ibu hamil untuk tidur miring ke sisi kiri, yang tidak hanya mengurangi tekanan pada kandung kemih tetapi juga meningkatkan aliran darah ke plasenta. Møller et al. (2018) menyebutkan bahwa tidur miring dapat membantu mengurangi retensi cairan di kaki yang mengalir kembali ke sirkulasi saat tidur, sehingga mengurangi frekuensi buang air kecil¹³.

Relaksasi dan yoga prenatal dapat membantu mengurangi stres yang sering memperburuk keinginan buang air kecil. Latihan pernapasan dalam, meditasi, dan gerakan yoga yang ringan membantu merelaksasi otot-otot panggul dan mengurangi ketegangan. Smith dan Cooper (2018) menemukan bahwa yoga prenatal dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur ibu hamil, yang pada akhirnya menurunkan gangguan buang air kecil yang disebabkan oleh stres¹⁴. Thompson et al. (2020) juga mencatat bahwa latihan yoga prenatal yang berfokus pada posisi tertentu, seperti posisi lutut ke dada, membantu meringankan tekanan pada kandung kemih. Teknik ini dapat diajarkan dalam kelas kehamilan atau melalui latihan mandiri di rumah, dengan panduan yang aman¹⁹.

Stres dan kecemasan dapat memperburuk gejala sering buang air kecil. Konseling atau dukungan emosional dari keluarga dan tenaga medis dapat membantu ibu hamil mengelola stres mereka. Hamilton et al. (2019) menyebutkan bahwa manajemen stres yang efektif berperan penting dalam mengurangi keluhan kehamilan, termasuk gangguan tidur dan sering buang air kecil. Teknik pernapasan dalam, berbicara dengan

pasangan atau teman, serta mendengarkan musik relaksasi adalah beberapa metode sederhana yang dapat diterapkan¹⁰.

KESIMPULAN

Peningkatan frekuensi buang air kecil pada ibu hamil trimester III dipengaruhi oleh faktor pemicu penurunan bagian terendah janin, perubahan hormon, peningkatan volume darah, serta faktor psikologis dan gizi. Asuhan yang diberikan adalah dengan pendekatan holistik dalam menangani gejala ini. Edukasi, intervensi gaya hidup, dan dukungan nutrisi dapat membantu ibu hamil menghadapi gangguan tidur dan meningkatkan kesejahteraan mereka.

Studi kasus ini menunjukkan bahwa sering buang air kecil pada malam hari memiliki dampak terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Kualitas tidur yang buruk dan kesulitan untuk tertidur kembali setelah terbangun semuanya berkontribusi pada rasa kantuk di siang hari dan menurunnya kualitas hidup. Edukasi dan pendekatan non farmakologis dapat membantu ibu hamil menghadapi gangguan tidur ini dan meningkatkan kenyamanan selama menjalani proses kehamilan.

SARAN

Diharapkan studi kasus ini dapat memberikan pemahaman tentang faktor pemicu sering buang air kecil berdampak pada gangguan tidur ibu hamil. Peneliti selanjutnya dapat menggali lebih jauh hubungan antara frekuensi buang air kecil, gangguan tidur, dan komplikasi kehamilan lainnya. Selain itu, dalam praktik kebidanan penting untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang cara mengelola asupan cairan dan mempraktikkan latihan fisik seperti Kegel untuk meningkatkan kontrol kandung kemih. Diharapkan hasil penelitian ini dapat mendorong kebijakan yang lebih baik dalam merawat ibu hamil, mengurangi dampak negatif gangguan tidur, dan meningkatkan kesejahteraan fisik serta mental ibu hamil di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dokter Klinik Mandiri, Bidan Koordinator di Puskesmas Saumlaki, Bidan Praktik Mandiri Adelfi Telussa telah memberikan izin untuk mengelola asuhan kebidanan pada klien dalam studi kasus ini.

Referensi

1. M. Kazemirad, *et al.* (2019), "Study on urinary frequency during pregnancy," *Journal of Maternal Health*, vol. 12, no. 3, pp. 245-253.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), "Laporan Kesehatan Ibu dan Anak."

3. T. Gohir, *et al.* (2021), "Physiological changes during pregnancy: A comprehensive review," *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, vol. 47, no. 2, pp. 321-329
4. D. Turner and M. Lassere (2016), "Impact of fetal growth on maternal bladder function," *Journal of Perinatal Medicine*, vol. 44, no. 1, pp. 75-81.
5. J. Smith, *et al.* (2015), "Effects of maternal sleep patterns on fetal growth and development," *International Journal of Obstetrics*, vol. 18, no. 6, pp. 512-523.
6. A. Johnson and B. White (2016), "Managing pregnancy-related sleep disorders: A review," *Sleep Medicine Reviews*, vol. 25, pp. 67-78.
7. M. Patel (2018), "Correlation between maternal fatigue and risk of accidents during pregnancy," *Journal of Maternal Health and Safety*, vol. 10, no. 8, pp. 78-85.
8. S. Brown (2019), "Postnatal depression and its link to sleep deprivation during pregnancy," *Clinical Psychology Review*, vol. 22, no. 4, pp. 413-425.
9. Kotarumalos, S. S., & Herwawan, L. A. (2021), "Studi Kasus: Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Dengan Presentasi Bokong," *Jurnal Kebidanan*, vol. 1, no. 1, pp. 24-34, <https://doi.org/10.32695/jbd.v1i1.245>.
10. M. Hamilton, L. Smith, and J. Brown (2019), "Maternal urinary frequency during pregnancy: Factors and implications," *Journal of Obstetric Medicine*, vol. 22, no. 5, pp. 378-385.
11. B. Collins and P. O'Brien (2021), "Impact of fetal growth on maternal bladder capacity," *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, vol. 30, no. 4, pp. 311-319.
12. Y. Zhang, X. Li, and C. Wang (2020), "Hormonal influences on urinary frequency in pregnancy," *Endocrinology and Pregnancy Journal*, vol. 18, no. 7, pp. 289-295.
13. T. Møller, K. Andersen, and H. Nielsen (2018), "Physiological changes in maternal blood volume during pregnancy," *Journal of Maternal Physiology*, vol. 12, no. 1, pp. 100-107.
14. A. Smith and J. Cooper (2018), "Psychological stress and its effects on urinary function in pregnancy," *Maternal Mental Health Journal*, vol. 25, no. 3, pp. 225-232.
15. R. Patel, J. Thompson, and M. Gray (2017), "Hormonal influences on maternal sleep quality," *Pregnancy and Sleep Disorders Review*, vol. 14, no. 2, pp. 87-94.
16. K. Lee, S. Kim, and J. Park (2022), "Impact of disrupted sleep on maternal well-being: A longitudinal study," *Journal of Sleep and Pregnancy*, vol. 30, no. 4, pp. 123-135.
17. A. Khashan, L. McNamee, and J. O'Leary (2016), "Iron supplementation and sleep quality in pregnancy," *Nutrition in Pregnancy Journal*, vol. 15, no. 8, pp. 234-240.
18. J. Brown, R. Clark, and P. Green (2015), "Hydration management in pregnancy: Guidelines and practices," *Maternal Health and Wellness*, vol. 30, no. 2, pp. 89-96.
19. K. Thompson, M. O'Donnell, and L. Evans (2020), "Pelvic floor exercises and urinary control in pregnancy: A clinical review," *Journal of Pregnancy and Women's Health*, vol. 28, no. 4, pp. 250-258.