

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis yang menjadi dambaan setiap pasangan suami istri. Sebagian besar kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi sebagian wanita menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya. Dari setiap kehamilan yang diharapkan adalah lahirnya bayi sehat dan sempurna secara jasmaniah dengan berat badan yang cukup. Asuhan kebidanan pada kehamilan mengutamakan asuhan yang komprehensif dalam pelayanan, agar perkembangan kondisi ibu hamil dapat terpantau dengan baik. Selama hamil, banyak hal yang dapat dilakukan untuk mencapai kehamilan yang sehat. antara lain, dengan makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, serta melakukan gerakan olahraga yang sesuai. Berolahraga selama masa kehamilan dapat meningkatkan kesehatan Ibu dan janin dalam kandungan, serta dapat memberikan manfaat positif saat proses persalinan berlangsung.

Dalam masa kehamilan hampir semua wanita hamil mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tidur yang optimal. Hal tersebut terjadi karena perubahan-perubahan yang dialami ibu hamil. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan pada ibu hamil. Keluhan-keluhan yang timbul seperti nyeri punggung, susah bernafas,

tidur kurang nyenyak, sering kencing, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki dan masih banyak keluhan-keluhan yang lain. (1)

Perubahan fisik adalah suatu perubahan dari segi bentuk dan struktur yang terjadi pada seseorang individu. Perubahan tersebut meliputi sakit punggung karena beban berat tubuh, payudara, kontraksi perut. Ibu hamil pada masa trimester ini juga akan sering mengalami buang air kecil. Janin yang sudah sedemikian membesar yang menekankan kandung kemih ibu. Ini dapat mengakibatkan kapasitas kandung kemih jadi terbatas sehingga ibu sering ingin buang air kecil. Dorongan untuk bolak balik ke kamar mandi inilah yang mau tidak bahwa wanita hamil yang tidur kurang dari 6 jam di malam hari memiliki resiko lebih lama dalam melakukan persalinan, dengan 4,5 kali lebih mungkin untuk kelahiran cesar dan berat badan bayi lahir kurang. Wanita hamil dengan durasi tidur yang mulai terganggu memiliki tenaga mengejan lama dan beresiko mengalami kelahiran sesar karena kelemahan fisik serta psikis yang terganggu. Oleh sebab itu kualitas tidur yang baik untuk wanita hamil trimester tiga adalah sekitar 8 jam perhari. (2)

Kebutuhan fisiologis dasar manusia terdiri atas hygiene, nutrisi, tidur, kenyamanan, oksigenasi, dan eliminasi. Kebutuhan dasar yang paling mudah terpenuhi adalah kebutuhan akan tidur, istirahat dan tidur sama pentingnya dengan kebutuhan dasar lain. Tidur merupakan hal yang esensial bagi kesehatan. Manfaat tidur akan terasa ketika seseorang mencapai tidur yang berkualitas. Kualitas tidur seseorang akan menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun. Tidur

yang tidak adekuat dan berkualitas buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis.(3)

Menurut World Health Organization (WHO) secara global prevalensi insomnia yang merupakan salah satu gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi insomnia pada ibu hamil di Asia diperkirakan sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Di Indonesia, penelitian yang sama dilakukan oleh Yoane Astria pada tahun 2010 dengan metode penelitian kuantitatif pada 158 responden ibu hamil, didapatkan sebanyak 75% mengalami penurunan kualitas tidur. Hasil penelitian Irmayana (2008) tentang pola tidur ibu hamil trimester tiga di RSUD Dr. Pirngadi Medan menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami gangguan pola tidur karena frekuensi terbangun (50%) dan mengalami ketidakpuasan saat tidur (31%).(4)

Menurut data hasil *National Sleep Foundation* (2017), sekitar 70 juta orang di Amerika mengalami masalah tidur, dimana wanita mengalami kurang tidur lebih sering dari pada pria dan frekuensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Sebanyak 78% wanita di Amerika melaporkan adanya gangguan tidur selama kehamilan dibandingkan saat tidak hamil. Banyak wanita juga melaporkan merasa sangat lelah selama kehamilan, terutama pada trimester ketiga.(5)

Penelitian yang dilakukan Parker di *University of Pittsburgh School of Medicine* menunjukkan, kualitas tidur yang buruk akan mengganggu proses kekebalan tubuh, sehingga kemampuan tubuh untuk menangkal penyakit pun akan berkurang. Hal ini akan memperbesar risiko berat bayi lahir rendah dan beberapa

komplikasi kesehatan lain. Gangguan tidur menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. (1)

Penelitian yang dilakukan Shao-Yu Tsai di Taiwan pada tahun 2012-2014 didapatkan bahwa terjadi penurunan jam tidur malam pada ibu hamil seiring dengan semakin besarnya usia kehamilan. Pada penelitian tersebut ditemukan pada trimester ke III 80%. Penelitian ini dilakukan pada 164 ibu hamil trimester III dan didapati sebanyak 44,5% memiliki jam tidur yang buruk yaitu kurang dari 6 jam. Penelitian yang dilakukan oleh Xianglong Xu pada tahun 2015 di Cina pada 2400 ibu hamil trimester III ditemukan sebanyak 23% mengalami kualitas tidur yang buruk. (6)

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Dinoyo Malang panti bersalin pada wanita hamil trimester ketiga yang memeriksakan kehamilan di puskesmas sepanjang tahun 2016 sebanyak 276 orang, dan setiap bulannya rata – rata sekitar 23 orang. 20 diantaranya mengatakan tidurnya terganggu karena faktor bayi yang mulai aktif dan juga sering buang air kecil dan jika sudah terbangun, sulit untuk tidur kembali. (2)

Penelitian yang dilakukan Kathryn et al di panti bersalin dalam Studi *prospective observational* dari 131 wanita hamil trimester tiga menyatakan bahwa wanita hamil yang tidur kurang dari 6 jam di malam hari memiliki resiko lama melakukan persalinan, dengan 4,5 kali lebih mungkin untuk kelahiran cesar dan berat badan bayi lahir kurang. Wanita hamil dengan durasi tidur terganggu memiliki tenaga megejan lama dan beresiko untuk kelahiran sesar. Oleh sebab itu kualitas tidur yang baik untuk wanita hamil trimester tiga 8 jam per hari.(7)

Upaya-upaya untuk mengatasi kesulitan tidur ini antara lain dengan olah raga, mengonsumsi obat-obatan yang aman bagi ibu hamil, hipnoterapi, edukasi tidur (sleeping education) dan latihan relaksasi. Tella et al (2011) melakukan penelitian tentang latihan aerobik yang dikombinasi dengan sleeping education untuk mengatasi gangguan tidur. Dari 30 wanita hamil yang ikut berpartisipasi didapatkan hasil bahwa latihan aerobik dan sleeping education terhadap gangguan tidur atau insomnia. Olahraga yang diperuntukkan bagi ibu hamil adalah olah raga yang aman bagi kehamilannya. Olah raga ini bisa bersifat individual seperti jala-jalan pagi hari atau olah raga yang bersifat kelompok seperti senam hamil. Jenis olahraga yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil (8)

Senam hamil merupakan salah satu pelayanan prenatal yang dapat meningkatkan rasa nyaman ibu hamil ketika tidur dan istirahat. Senam hamil merupakan suatu bentuk olahraga atau latihan yang terstruktur. Senam hamil mempunyai manfaat yaitu meningkatkan sirkulasi dan kebugaran kardiovaskuler, meningkatkan kesadaran dan kendali pernafasan, meningkatkan kesadaran postur tubuh, menguatkan otot, meningkatkan ketahanan stamina, mengurangi kelelahan, meningkatkan kualitas tidur dan meningkatkan interaksi social. (9)

Senam hamil juga merupakan cara yang mendukung kemudahan dalam persalinan. Senam hamil bertujuan mempersiapkan dan melatih otot sehingga dapat berfungsi secara optimal dalam persalinan normal. Senam hamil dilakukan secara teratur dan intensif, dapat menjaga kesehatan tubuh dan janin yang dikandung secara optimal. Senam hamil memberikan banyak manfaat, antara lain

penurunan berat badan yang berlebih, meningkatnya energi dan stamina, dan memberikan ketenangan (relaksasi) pada tubuh ibu hamil. (10)

Dengan melakukan senam hamil akan banyak memberikan manfaat dalam membantu kelancaran proses persalinan antara lain dapat melatih pernapasan dan relaksasi, menguatkan otot-otot panggul dan perut, serta melatih cara mengedan yang benar. Kesiapan ini merupakan bekal penting bagi calon ibu saat persalinan(11).

Dari survei awal yang dilakukan oleh peneliti di klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan terhadap 10 orang ibu hamil trimester III ada 5 orang ibu mengikuti senam hamil , Ibu mengatakan sebelum senam hamil durasi tidur malam 4-5 jam, setelah mengikuti senam hamil terjadi peningkatan kualitas tidur sekitar 7-8 jam, ibu juga mengatakan sebelum senam hamil biasanya tidur sekitar pukul 23.00, setelah mengikuti senam hamil tidur ibu lebih cepat sekitar pukul 21.00 – 22.00 wib, ibu juga mengatakan sebelum mengikuti senam hamil sering terbangun pada tengah malam hari 3 x atau lebih seminggu dan setelah mengikuti senam hamil ibu terbangun pada malam hari kurang dari seminggu dan pada 5 orang ibu hamil trimester III yang tidak mengikuti senam hamil mengatakan tidur malamnya hanya 4-5 jam dan tidak ada perubahan kualitas tidur dan tidur tidak nyenyak.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Senam Hamil dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan senam hamil dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018 “

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Distribusi Frekuensi senam hamil trimester III di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018
2. Untuk Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur ibu hamil trimester III di klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018
3. Untuk menganalisis hubungan senam Hamil dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara teoritis maupun secara praktis.

1.4.1 Secara Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan tentang hubungan senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018

1.4.2 Secara Praktis

1.4.2.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada ibu hamil tentang pentingnya memenuhi kebutuhan tidur dan senam hamil untuk mencapai

kualitas tidur yang diharapkan. Sehingga dapat dijadikan tindakan mandiri bagi ibu hamil yang mengalami gangguan tidur.

1.4.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi klinik dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan prenatal care program senam hamil

1.4.2.3 Bagi Institusi Kesehatan Helvetia

Hasil penelitian ini sebagai masukan dan sebagai bahan referensi yang membangun guna meningkatkan kualitas kesehatan

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk melakukan penelitian di bidang yang sama

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan Riana Fitriani (2017) tentang Hubungan senam Hamil dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 30 responden, teknik sampling dengan purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik Lambda dan diolah menggunakan program SPSS 23 for windows. Hasil Penelitian: 22 orang (74 %) yang melakukan senam hamil dan 22 orang (74 %) yang memiliki kualitas tidur baik. Hasil uji statistik lambda $p=0,021$ dan $r= 0,75$. Simpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo. (12)

Penelitian yang dilakukan Aris Puji Utam (2015) tentang Hubungan Frekwensi Senam Hamil dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban. Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional dan melibatkan 44 responden yang diambil dengan teknik simple random sampling kemudian dianalisis menggunakan uji spearman rank dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kualitas tidur baik 34 (94,4%) memiliki frekwensi senam hamil yang baik, sedangkan tidak satupun 0 (0%) ibu hamil yang memiliki kualitas tidur kurang memiliki frekwensi senam hamil yang baik. Hasil pengujian

statistik diperoleh nilai $r = 0,814$ dan $p = 0,000$. Karena $p = 0,000 < 0,05$ maka H_1 diterima, dengan demikian terdapat hubungan frekwensi senam hamil dengan kualitas tidur pada ibu hamil. (1)

Penelitian yang dilakukan Mariana Salama (2016) tentang Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Di Dua Rumah Sakit Swasta kota salatiga ini menggunakan metode quasi eksperimen kuantitatif dengan rancangan one group pre-test post-test without control. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 31 ibu hamil, dengan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen dalam penelitian adalah kuesioner yang dirancang untuk mengukur kualitas tidur pada ibu hamil. Hasil Penelitian: Dengan menggunakan uji statistik Paired t-test, diketahui kualitas tidur responden buruk berubah menjadi kualitas tidur baik dengan nilai mean sebelum diberi perlakuan adalah 51.42 dan sesudah diberi perlakuan adalah 28.65. Kesimpulan: Terdapat pengaruh senam hamil terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil yang ditunjukkan dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). (4)

2.2 Telaah Teori

2.2.1 Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah masa ketika seorang wanita membawa embrio atau fetus didalam tubuhnya. Awal kehamilan terjadi pada saat sel telur perempuan lepas dan masuk kedalam saluran sel telur. Pada saat persetubuhan, berjuta-juta cairan sel mani laki-laki masuk ke Rahim. Dengan kompetisi yang sangat ketat, salah satu sperma tersebut akan berhasil menembus sel telur dan bersatu dengan sel telur tersebut. Peristiwa ini yang disebut dengan fertilisasi dan konsepsi. (13)

2.2.1.1 Perubahan Fisik Kehamilan

Hamil merupakan suatu tahap dalam kehidupan seorang wanita. Kehamilan akan membuat tubuh wanita berubah. Perubahan tubuh yang terjadi selama hamil sesungguhnya merupakan suatu mekanisme adaptasi yang dilakukan tubuh untuk menghadapi dan mempersiapkan berbagai kebutuhan pada waktu hamil, melahirkan dan menyusui. Bertambahnya berat badan dan membesarnya Rahim menyebabkan perubahan postur tubuh, yang biasanya tampak jelas pada usia kehamilan memasuki trimester II dan semakin jelas pada trimester III. Hampir seluruh tubuh wanita hamil mengalami perubahan, terutama pada sistem reproduksi, selain itu organ lainnya juga mengalami perubahan, kebanyakan perubahan ini kembali normal setelah persalinan dan perubahan ini dapat mengganggu pola istirahat tidur. (14)

1) Sistem Reproduksi

Perubahan yang amat jelas terlihat pada anatomi ibu adalah perbesaran uterus untuk menyimpan bayi yang sedang tumbuh. Uterus (rahim) yang semula hanya sebesar telur ayam akan membesar hingga sebesar buah nangka. Hal itu karena selama hamil uterus terus berfungsi sebagai penampung janin. (14)

2) Sistem Pernapasan

Sejalan dengan pertumbuhan janin dan mendorong diafragma ke atas, bentuk dan ukuran rongga dada berubah tetapi tidak membuatnya lebih kecil. Lingkar dada wanita hamil agak membesar. Ruang yang diperlukan oleh Rahim membesar dan meningkatnya pembentukan hormone progesterone menyebabkan paru-paru berfungsi lain dari biasanya. Wanita hamil bernafas lebih cepat dan

lebih dalam karena memerlukan banyak oksigen untuk dirinya dan janin. Oleh karena itu, sekitar 60% wanita hamil mengeluh sesak nafas. (14)

3) Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan dan masa nifas jantung dan sirkulasi mengalami perubahan adaptasi fisiologis. Perubahan fungsi jantung mulai tampak selama 8 minggu pertama kehamilan. (15)

4) Sistem Perkemihan

Perubahan terjadi secara signifikan pada system perkemihan selama kehamilan, selain mengelola zat-zat sisa dan kelebihan yang dihasilkan akibat peningkatan volume darah dan curah jantung organ perkemihan juga mengelola produk sisa metabolisme dan menjadi organ utama yang mengekresikan produk sisa dari janin. (15)

5) Sistem Pencernaan

Rahim (uterus) yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga sembelit (kontisipasi) sembelit semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone. Dengan kata lain, kontisipasi dapat disebabkan oleh menurunnya gerakan peristaltic, karena banyak feses terdapat dalam usus, lebih banyak air diserap akan semakin keras jadinya. Kontisipasi disebabkan oleh tekanan uterus bagian bawah pada awal masa kehamilan dan kembali pada akhir masa kehamilan (14)

6) Hormon

Kehamilan mempengaruhi hampir semua hormon dalam tubuh. Plasenta menghasilkan sejumlah hormon untuk membantu tubuh dalam mempertahankan

kehamilan. Salah satu fungsi dari plasenta adalah sebagai organ endokrin. Keberadaanya pada masa kehamilan sangat berpengaruh pada system hormonal, yang selanjutnya juga memberikan dampak terhadap janin. (15)

2.2.1.2 Keluhan Ibu Hamil Pada Trimester III

Perubahan secara fisiologis dan anatomis, ibu hamil akan merasakan ketidaknyamanan. Ibu hamil akan mengeluhkan hal-hal berikut:

1. Sesak nafas

Sesak nafas sering dialami oleh ibu 70% pada kehamilan trimester III yang dimulai pada 28-31 minggu.

2. Gangguan Tidur dan mudah lelah

Pada trimester III hampir semua wanita mengalami gangguan tidur cepat lelah pada kehamilan disebabkan oleh nokturia (sering berkemih dimalam hari) terbangun dimalam hari dan mengganggu tidur yang nyenyak. Dari beberapa penelitian menyatakan bahwa cepat lelah pada ibu hamil dikarenakan tidur malam yang tidak nyenyak karena terbangun tengah malam untuk berkemih. Wanita hamil yang mengalami insomnia disebabkan tidak kenyamanan akibat uterus membesar, ketidaknyamanan lain selama kehamilan dan pergerakan janin, terutama jika janin aktif. (15)

2.2.2 Senam Hamil

2.2.2.1 Pengertian senam hamil

Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik atau mental, pada persalina cepat, aman dan spontan. Ibu hamil dianjurkan untuk mengikuti senam hamil bila kandungan sudah mencapai usia 6

bulan keatas. Senam hamil juga dapat dilakukan bila tidak ada indikasi medis kehamilan, sehingga sebelum memutuskan mengikuti senam hamil, maka sebaiknya didiskusikan terlebih dahulu tentang kondisi kehamilan dengan dokter atau bidan. (16)

Senam hamil merupakan upaya untuk mengatasi kesulitan tidur. Penurunan durasi tidur ibu hamil trimester ketiga (28-42 minggu) adalah karena ibu sulit untuk tidur. Hal tersebut dapat membuat kondisi ibu hamil menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal, malas bekerja dan cenderung emosional (17)

Latihan-latihan yang dilakukan pada senam hamil memiliki tujuan utama, yaitu ibu hamil memperoleh kekuatan dan tonus otot yang baik, teknik pernapasan yang baik, dan *power* saat persalinan. Oleh karena itu, senam hamil terdiri dari atas tiga komponen inti, yaitu latihan pernapasan, latihan penguatan dan peregangan otot, serta latihan relaksasi (mengandung efek relaksasi penapasan dan relaksasi otot). (15)

2.2.2.2 Manfaat Senam Hamil

Perempuan hamil yang mengikuti senam hamil diharapkan dapat menjalani persalinan dengan lancar, dapat memanfaatkan tenaga dan kemampuan sebaik-baiknya sehingga proses persalinan dapat berlangsung relative cepat. Berikut ini adalah manfaat daari senam hamil, yaitu sebagai berikut :

1. Mengurangi rasa sakit selama persalinan
2. Memperkuat otot-otot panggul sehingga dapat memperlancar dan mempercepat proses persalinan

3. Mengurangi keluhan keluhan saat kehamilan berlangsung
4. Memperkuat otot-otot dinding perut dan dasar panggul yang penting dalam proses persalinan
5. Melatih sikap tubuh guna menghindari keluhan seperti sakit pinggang dan punggung selama kehamilan
6. Membuat tubuh rileks
7. Melatih berbagai teknik pernapasan
8. Meningkatkan energi dan kekuatan
9. Meningkatkan suasana hati dan harga diri
10. Meningkatkan tidur
11. Mengurangi stress, sakit dan nyeri
12. Menyiapkan tubuh untuk melahirkan dan pemulihan pasca melahirkan. (16)

2.2.2.3 Syarat Mengikuti Senam Hamil

1. Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan
2. Latihan dilakukan secara teratur dan disiplin
3. Sebaiknya latihan dilakukan dirumah sakit atau dklinik bersalin dibawah pimpinan instrumental senam hamil. (18)

2.2.2.4 Kontra Indikasi Senam Hamil

Ada kriteria ibu hamil tidak diperkenankan untuk mengikuti latihan senam hamil. Ibu hamil tersebut adalah hamil dengan :

1. Preeklamsia
2. KPD (Ketuban Pecah Dini)
3. Perdarahan Trimester II dan Trimester III

4. Kemungkinan Lahir Prematur
5. Incopetan cervix
6. Diabetes
7. Anemia
8. Thyroid
9. Aritmia, palpitasi
10. Riwayat perdarahan
11. Penurunan atau kenaikan BB yang berlebihan. (14)

2.2.2.5 Pedoman Keselamatan (Patient Safety) Untuk Senam Hamil

Pedoman untuk ibu hamil yang seharusnya diperhatikan dalam pelaksanaan senam hamil antara lain :

1. Boleh melanjutkan semua bentuk senam dalam kehamilan yang sudah terbiasa dilakukan oleh seorang wanita.
2. Minum yang cukup sebelum, selama dan setelah melakukan senam adalah sangat penting, dimana ibu hamil hendaknya mengkonsumsi 1 sampai 2 liter air dalam sehari.
3. Senam aerobik pada bagian kaki terbatas sampai 20-30 menit bagi ibu hamil yang kurang fit, dan 30-45 menit bagi ibu hamil yang merasa lebih fit.
4. Hindari senam jika sudah terjadi perdarahan, ancaman persalinan premature, serviks yang tidak kuat (kompeten), pertumbuhan janin intrauterine terhambat dan demam.
5. Senam ringan hingga sedang dan teratur, lebih disukai kegiatan senam secara aktif sesekali.

6. Hindari senam terlentang dengan kaki lurus, melompat atau menyentak, pengangkatan kaki secara lurus dan sit-up (duduk) penuh
7. Jangan mengangkat otot hingga melampaui resistensi maksimum oleh karena efek hormonal dari kehamilan atas relaksasi ligamen.
8. *Warning-up* (pemanasan) dan *cooling down* (pendinginan) harus secara berangsur-angsur, dimana sebelum memulai senam hamil lakukan dulu gerakan pemanasan sehingga peredaran darah dalam tubuh akan meningkat dan oksigen yang diangkut ke otot-otot dan jaringan tubuh bertambah banyak, serta mengurangi kejang, karena telah disiapkan sebelumnya untuk melakukan gerakan yang lebih aktif. Begitu juga setelah senam, lakukan gerakan pendinginan.
9. Bangkit dari lantai hendaknya dilakukan secara berangsur-angsur untuk menghindari hipotensi (14)

2.2.2.6 Petunjuk Senam Hamil

1. Konsultasi/pemeriksaan kesehatan
2. Mulai umur kehamilan 28 minggu
3. Ruangan nyaman, pakaian yang sesuai
4. Sesuaikan intensitas senam, bertahap, batas kemampuan
5. Lakukan senam hamil maksimal 3x seminggu atau teratur
6. Lakukan pemanasan dan pendinginan
7. Jangan menahan nafas selama latihan
8. Hentikan bila timbul keluhan

2.2.2.7 Persiapan Fisik Sebelum Senam Hamil

Tujuan utama persiapan fisik dari senam hamil sebagai berikut

1. Mencegah terjadinya deformitasi (cacat) kaki dan memelihara fungsi kaki untuk dapat menahan berat badan yang semakin meningkat, nyeri kaki, varises, bengkak, dan lain-lain.
2. Melatih alat pernafasan untuk memberikan ketenangan dan mencukupi kebutuhan zat asam oleh tubuh. Dalam hal ini berarti juga untuk melatih dan menguasai teknik pernapasan yang berperan penting dalam proses persalinan
3. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul dan lain-lain.
4. Melatih otot-otot sikap, agar sikap dapat bertahan dengan bertambah berat kehamilan dan agar mencapai refleks sikap baik.
5. Agar dapat menguasai kontraksi dan relaksasi otot-otot perut, otot-otot dasar panggul dan otot-otot paha bagian dalam.
6. Memperoleh relaksasi yang sempurna dengan latihan kontraksi dan relaksasi tersebut, sehingga tercapai kelelahan pada otot-otot tubuh.
7. Mendukung ketenangan fisik.

2.2.2.8 Tanda-tanda peringatan untuk menghentikan senam hamil

Bila mengalami salah satu tanda-tanda dibawah ini, maka sebaiknya senam dihentikan segera :

1. Perdarahan vagina
2. Sakit perut/dada
3. Bengkak mendadak pada tangan, muka dan kaki

4. Sakit kepala berat dan menetap
5. Aktivitas janin menurun
6. Merah pada kaki, terasa sakit
7. Rasa lini pada daerah pangkal paha dan pinggul
8. Rasa perih dan panas saat BAK
9. Iritasi pada liang vagina
10. Mual-mual/muntah
11. Kontraksi otot Rahim
12. Jantung bedebar
13. Sesak nafas (14)

2.2.2.9 Pelaksanaan senam hamil

1. Klien berkumpul dan melakukan senam hamil 1 kali dalam seminggu
2. Lakukan senam Hamil selama 1 Jam
3. Lakukan pemanasan dengan cara berjalan dengan tumit/ujung telapak kaki mengitari ruangan senam
4. lakukan perengangan ringan dengan cara berdiri dengan kaki terbuka dan tangan regangkan kedepan sejauh mungkin. (14)
5. Lakukan Senam hamil minimal 1 kali dalam seminggu. Sebaiknya mengkonsumsi makanan yang bergizi dan tidur atau istirahat yang cukup. (16)

2.2.2.10 Gerakan-gerakan Senam Hamil

1. Gerakan pertama yaitu posisi berdiri dan tangan di pinggang gerakan leher ke kiri untuk meregangkan otot leher

2. Gerakan sederhana dengan melakukan latihan dasar kaki dan menggerakkan telapak kaki kedepan dan kebelakang guna membantu sirkulasi vena dan mencegah pembengkakan dikaki
3. Tidur telentang dengan satu kaki lurus dan satu kaki ditekuk kemudian dorong kembali kedepan . Lakukan bergantian dengan kaki lainnya. Gunanya untuk latihan dasar
4. Berbaringlah dengan posisi miring. Angkatlah kaki perlahan kemudian turunkan.. Lakukan bergantian dengan kaki yang satunya.. Gunanya untuk memperkuat otot paha
5. Selanjutnya berbaring terlentang, kedua lutut dipegang dengan tangan, tarik nafas dan berlatih mengejan
6. Sikap merangak, letakkan kepala diantara kedua tangan, lalu menoleh kesamping. Selanjutnya turunkan badan sehingga dada menyentuh kasur. Bertahanlah pada posisi ini selama kurang lebih 1 menit. Gerakan ini sangat cocok untuk ibu yang bayinya masih belum masuk panggul. (16)

2.2.2.11 Frekuensi Senam hamil

Pada Ibu hamil sangat dibutuhkan tubuh yang sehat dan bugar, di upayakan dengan makan teratur, cukup istirahat dan olah tubuh sesuai takaran. Dengan tubuh bugar dan sehat ibu hamil tetap dapat menjalankan tugas rutin sehari-hari. Jenis olah tubuh yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil. Dengan mengikuti senam hamil secara teratur dan intensif, ibu hamil dapat menjaga kesehatan tubuh dan dikandung secara optimal. (14)

Senam hamil dapat dimulai dari usia kehamilan 28 minggu dan senam hamil dilakukan minimal 1 kali dalam seminggu. (16) Senam hamil merupakan program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil dan memiliki prinsip-prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Latihan-latihan pada senam hamil dirancang khusus untuk menyehatkan dan membugarkan ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul selama kehamilan, serta mempersiapkan fisik dan psikis ibu dalam menghadapi persalinan. Melakukan senam hamil minimal 3 kali dan teratur dalam masa kehamilannya agar mendapatkan hasil yang optimal.(19)

2.2.3 Konsep Tidur

2.2.3.1 Pengertian Tidur

Tidur merupakan suatu keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau menghilang, dan dapat dibangunkan kembali dengan indra atau rangsangan yang sesuai. Tidur merupakan kegiatan yang alami, dimana tubuh dan pikiran mengalami istirahat secara fisiologis. (20)

Kebutuhan tidur pada malam hari bukan saja menjauhkan manusia dari lingkungan yang berbahaya, tetapi juga memenuhi kebutuhan manusia untuk istirahat dan menyimpan energi. Tidur merupakan fungsi biologis pembawaan lahir, sebagaimana terbukti dari telaah di dalam laboratorium. Sekali pun sebuah ruangan diterangi terus-menerus tanpa diketahui apakah siang dan malam, manusia akan tetap membutuhkan tidur dalam siklus waktu 24 jam. Seiring dengan bertambahnya usia, kebutuhan tidur seseorang relatif semakin menurun. Tidur yang ideal adalah tidur dengan kuantitas dan kualitas yang baik yang akan

menimbulkan efek segar saat terjaga di pagi hari dengan durasi tidur sesuai kebutuhan sesuai jenjang usia. Berikut rekomendasi durasi tidur yang spesifik bagi tiap jenjang usia yaitu :

1. Bayi baru lahir (0-3 bulan): durasi tidur diperkecil menjadi 14-17 jam per hari. Sebelumnya 12-18 jam.
2. Bayi usia 4-11 bulan: durasi tidur ditambah menjadi 12-15 jam. Sebelumnya 14-15 jam.
3. Balita (1-2 tahun) : durasi tidur ditambah menjadi 11-14 jam sebelumnya 12-14 jam.
4. Balita 3-5 tahun: durasi tidur dipersempit menjadi 11-13 jam. Sebelumnya berjumlah 11-13 jam.
5. Anak-anak usia 6-13 tahun: durasi tidur menjadi 9-11 jam. Sebelumnya 10-11 jam.
6. Remaja usia 14-17 tahun: durasi tidur mereka ditambah satu jam sehingga menjadi 8-10 jam per hari. Sebelumnya hanya 8,5-9,5 jam.
7. Orang menuju dewasa (18-25 tahun): kategori ini merupakan kategori baru. Durasi tidurnya 7-9 jam per harinya.
8. Orang dewasa (26-64 tahun): durasi tidur tetap, yakni 7-9 jam.
9. Orang lanjut usia (65 tahun ke atas): kategori baru. Durasi tidur 7-8 jam per hari (21)
10. Ibu hamil sebaiknya memiliki jam istirahat/ tidur yang cukup. Kurang istirahat/tidur, ibu hamil akan terlihat, lesu dan kurang gairah. Usahakan tidur malam \pm 8 jam dan tidur siang \pm 1 jam. Umumnya ibu mengeluh susah tidur

karena rongga dadanya terdesak perut yang membesar atau posisi tidurnya jadi tidak nyaman. Tidur cukup dapat membuat ibu menjadi relaks, bugar dan sehat. (22)

2.2.3.2 Kualitas Tidur Pada Kehamilan

Tidur merupakan hal yang esensial bagi kesehatan. Manfaat tidur akan terasa ketika seseorang mencapai tidur yang berkualitas. Kualitas tidur seseorang akan menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun. Tidur yang tidak adekuat dan berkualitas buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis (3)

Kualitas tidur adalah kemampuan individu untuk tetap tertidur dan untuk mendapatkan jumlah tidur yang tepat. Kualitas tidur yang baik akan ditandai dengan tidur yang tenang, merasa segar pada pagi hari dan merasa semangat untuk melakukan aktivitas. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tidur pada ibu hamil, di antaranya ialah keadaan perut yang semakin membesar sehingga sulit untuk menentukan posisi tidur yang nyaman, gerakan janin, tertekannya kandung kemih akibatnya sering berkemih sehingga wanita hamil sering terjaga di malam hari , serta kekhawatiran calon ibu untuk tidur dalam posisi tertentu karena takut janin di dalam kandungannya menjadi tidak nyaman (20)

Semakin tua usia kehamilan, seorang perempuan lebih cepat terasa letih. Pada kondisi seperti ini, perempuan hamil dianjurkan untuk beristirahat secukupnya dan menghindari aktivitas yang berat. Berbaringlah pada posisi kaki lebih tinggi. (23)

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala, sering menguap dan mengantuk. Seseorang dikatakan memenuhi kualitas tidur bila bila seseorang tersebut tidak menunjukkan tanda- tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya (11)

2.2.3.3 Kebutuhan tidur pada Ibu Hamil

Dalam Bobak (2004) juga menjelaskan bahwa kebutuhan tidur pada ibu hamil dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Tidur siang

Tidur siang menguntungkan dan baik untuk kesehatan. Tidur siang dilakukan kurang lebih selama 2 jam dan dilakukan lebih sering dari pada sebelum hamil. Tidur siang dilakukan untuk mengistirahatkan tubuh dan fisik serta pikiran ibu hamil. Tidur siang dilakukan setelah jam makan siang tetapi tidak langsung tidur agar ibu hamil tidak merasa mual.

2. Tidur malam

Ibu hamil hendaknya lebih banyak tidur pada malam hari selama kurang lebih selama 8 jam. Ibu hamil sebaiknya tidur lebih awal dan jangan tidur terlalu malam karena berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan janin.(4)

2.2.3.4 Faktor Penyebab Susah Tidur

1. Gaya hidup

Alkohol, rokok, kopi, obat penurun berat badan, jam kerja yang tidak teratur, juga dapat menjadi faktor penyebab sulit tidur.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan status gender dari seseorang yaitu laki-laki dan perempuan. Wanita secara psikologis memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki dalam mengatasi suatu masalah. Dengan adanya gangguan secara fisik maupun secara psikologis tersebut maka wanita akan mengalami suatu kecemasan, jika kecemasan itu berlanjut maka akan mengakibatkan seseorang wanita lebih sering mengalami kejadian insomnia dibandingkan dengan laki-laki.(20)

3. Stres atau kecemasan.

Saat didera kegelisahan yang dalam, biasanya karena memikirkan permasalahan yang sedang dihadapi.

4. Depresi

Selain menyebabkan insomnia, depresi juga menimbulkan keinginan untuk tidur terus sepanjang waktu karena ingin melepaskan diri dan masalah yang dihadapi.

5. Kelainan-kelainan kronis.

Seperti diabetes, sakit ginjal, artritis, atau penyakit yang mendadak seringkali menyebabkan kesulitan tidur

6. Efek samping pengobatan

Pengobatan untuk suatu penyakit juga dapat menjadi penyebab insomnia.

7. Pola makan yang buruk

Mengonsumsi makanan berat saat sebelum tidur bisa menyulitkan untuk tidur.

8. Kurang berolahraga

Juga bisa menjadi faktor sulit tidur yang signifikan.(21)

2.2.3.5 Kuesioner Untuk Mengukur Kualitas Tidur

Tidur merupakan salah satu cara untuk melepas kelelahan baik jasmani maupun mental (Japardi, 2002: 1). Instrumen yang digunakan peneliti untuk mengukur kualitas tidur adalah kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) oleh Busyee, Reynolds, Monk, et al., tahun 1989. PSQI dikembangkan untuk mengukur kualitas tidur pada 1 bulan terakhir dan membedakan individu yang memiliki kualitas tidur yang baik dan buruk. Tujuan pembuatan PSQI adalah untuk menyediakan standar pengukuran kualitas tidur yang valid dan terpercaya, membedakan antara tidur yang baik dan tidur yang buruk, menyediakan indeks yang mudah dipakai oleh subjek dan interpretasi oleh peneliti, dan digunakan sebagai ringkasan dalam pengkajian gangguan tidur yang bisa berdampak pada kualitas tidur (Busyee, Reynolds, Monk, et al., 1989: 193-194). PSQI adalah instrumen efektif untuk mengukur kualitas dan pola tidur. Instrumen ini telah digunakan oleh beberapa peneliti untuk mengukur kualitas tidur. Item-item pertanyaan dalam PSQI berasal dari intuisi klinis dan pengalaman gangguan pasien, tinjauan kuesioner kualitas tidur sebelumnya. Ketujuh komponen skor PSQI memiliki koefisien reliabilitas keseluruhan menunjukkan tingkat konsistensi internal yang tinggi. Penggunaan kuesioner ini adalah dengan mengisikan pernyataan yang disediakan pada lembar kuesioner. Responden diminta untuk mengisikan pernyataan mengenai pola tidur yang dilakukan selama satu bulan terakhir. Terdapat 9 butir item yang diisi sendiri oleh responden dan 1 pertanyaan

diisi oleh teman tidur responden (jika memiliki teman tidur satu ruangan). Butir pertanyaan dalam kuesioner PSQI adalah sebagai berikut:

1. Item Soal Nomor 1

Pada item ini responden mengisi waktu tidurnya pada malam hari dalam periode sebulan terakhir. Responden mengisikan pada jam berapa biasanya memulai berbaring untuk tidur.

2. Item Soal Nomor 2

Pada item ini responden mengisi durasi waktu yang dibutuhkan agar dapat tertidur. Waktu yang dibutuhkan saat mulai berbaring hingga tertidur.

3. Item Soal Nomor 3

Pada item ini responden atau mahasiswa perantau mengisi waktu bangun tidur (pada jam berapa biasanya terbangun dari tidur pada pagi hari).

4. Item Soal Nomor 4

Pada item ini responden atau mahasiswa perantau mengisi durasi waktu efektif yang digunakan untuk tidur pada malam hari. Responden mengisi jumlah jam tidurnya per malam.

5. Item Soal Nomor 5

Pada item ini responden mengisi gangguan-gangguan/kesulitan untuk tidur yang dialami. Responden mengisi seberapa sering mengalami gangguan tidur dalam sebulan terakhir dengan memberi tanda “*checklist*” pada disalah satu kolom frekuensi terjadinya gangguan. Terdapat 9 (a-i) gangguan tidur yang telah disediakan dalam kuesioner PSQI dan 1 (j) yang ditambahkan oleh

responden sendiri jika mengalami gangguan tidur selain yang telah disediakan.

Item gangguan tidur tersebut terdiri dari:

- 1) Tidak bisa tidur dalam jangka waktu 30 menit setelah berbaring
- 2) Terbangun pada malam atau dini hari
- 3) harus bangun untuk ke kamar mandi
- 4) Sulit bernapas dengan nyaman
- 5) Batuk atau mendengkur keras
- 6) Merasa kedinginan
- 7) Merasa kepanasan/gerah
- 8) Mengalami mimpi buruk
- 9) Merasa Nyeri
- 10) Gangguan tidur lainnya (ditambahkan sendiri oleh responden)

Responden mengisi frekuensi terjadinya gangguan pada salah satu kategori frekuensi yang ada yaitu: tidak pernah, kurang dari 1x seminggu, 1 atau 2x seminggu dan 3x atau lebih seminggu

6. Item Soal Nomor 6

Pada item ini responden menilai kualitas tidur secara keseluruhan dalam sebulan terakhir. Responden memilih 1 dari 4 kualitas tidur yang telah disediakan pada kuesioner yaitu: sangat baik, cukup, kurang baik, dan sangat buruk.

7. Item Soal Nomor 7

Pada item ini responden mengisi pertanyaan tentang seberapa sering menggunakan obat tidur (dengan atau tanpa resep dokter) untuk membantu

agar bisa tidur. Responden mengisi frekuensi penggunaan obat pada salah satu kategori frekuensi yang ada yaitu: tidak pernah, kurang dari 1x seminggu, 1 atau 2x seminggu dan 3x atau lebih seminggu.

8. Item Soal Nomor 8

Pada item ini responden mengisi pertanyaan yang berkaitan dengan kesulitan yang dialami untuk tetap terjaga/segar/tidak merasa ngantuk ketika berkendara, makan, atau dalam aktivitas sosial lainnya. Responden mengisi frekuensi tingkat kesulitan pada salah satu kolom frekuensi yang ada yaitu: tidak pernah, kurang dari 1x seminggu, 1 atau 2x seminggu dan 3x atau lebih seminggu.

9. Item Soal Nomor 9

Pada item ini responden mengisi pertanyaan yang berkaitan dengan ada atau tidak adanya masalah yang dihadapi untuk bisa berkonsentrasi menyelesaikan suatu pekerjaan/tugas. Responden mengisi pada salah satu kolom frekuensi yang ada yaitu: tidak ada masalah sama sekali, sedikit sekali masalah, ada masalah, dan masalah besar.

10. Item Soal Nomor 10

Pada item soal ini responden mengisi pertanyaan apakah memiliki teman tidur atau tidak. Jika responden memiliki teman tidur yang berada dalam satu ruangan, maka 5 item pertanyaan selanjutnya (a-e) diisikan oleh teman tidur. Item pertanyaan tersebut berisi ketidaknyamanan responden saat tidur. Hasil dari jawaban soal nomor 10 tidak diikutkan ke dalam perhitungan kualitas tidur responden dan hanya menjadi informasi medis tambahan (Busyee,

Reynolds, Monk, et al., 1989: 195). Item ketidaknyamanan tidur tersebut terdiri dari:

- 1) Mendengkur keras
- 2) Mengalami jeda nafas saat tidur
- 3) Kaki menyentak saat tidur
- 4) Mengalami momen kebingungan atau disorientasi saat tidur
- 5) Ketidaknyamanan lainnya (diisi sendiri oleh teman tidur responden)

2.2.3.6 Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Pengumpulan data kualitas tidur diperoleh dari pengisian kuesioner. Pengisian kuesioner PSQI dilakukan oleh responden. Peneliti membimbing responden dalam mengisi kuesioner untuk menghindari ketidakpahaman terhadap isi kuesioner. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan proses merapikan data. Busyee, Reynolds, Monk, et al. (1989: 195) membedakan penilaian PQSI menjadi kualitas tidur baik dan buruk yang mencakup 7 ranah, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur di siang hari. Jawaban dari masing-masing soal memiliki skor 0-3 (skala likert) dan setiap jenis pertanyaan memiliki cara perhitungan berbeda-beda. Pada akhir penjumlahan skor dari seluruh pertanyaan dan hasilnya diklasifikasikan menjadi dua kategori. Jika skor akhir ≤ 5 dikategorikan ke dalam kualitas tidur baik dan jika skor akhir >5 dikategorikan ke dalam kualitas tidur buruk. Kuesioner ini mengkaji 7 dimensi dalam kualitas tidur yaitu:

1. Kualitas tidur subjektif

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 6 dalam PSQI. Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut:

- 1) Sangat baik : 0
- 2) Cukup baik : 1
- 3) Cukup buruk : 2
- 4) Sangat buruk : 3

2. Latensi tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 2 dan 5a dalam PSQI. Masing-masing pertanyaan tersebut memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor latensi tidur. Skor pertanyaan Nomor 2 + Nomor 5a. Skor pertanyaan nomor 2 (<15 menit=0), (16-30 menit=1), (31-60 menit=2), (>60 menit=3) + skor pertanyaan nomor 5a. jika jumlah skor dari kedua pertanyaan tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- 1) Skor latensi tidur 0 : 0
- 2) Skor latensi tidur 1-2 : 1
- 3) Skor latensi tidur 3-4 : 2
- 4) Skor latensi tidur 5-6 : 3

3. Durasi tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 4 dalam PSQI. Jawaban responden dikelompokkan dalam 4 kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- 1) Durasi tidur >7 jam : 0
- 2) Durasi tidur 6-7 jam : 1
- 3) Durasi tidur 5-6 jam : 2
- 4) Durasi tidur <5 jam : 3

4. Efisiensi kebiasaan tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 1, 3, dan 4 dalam PSQI mengenai jam tidur malam dan bangun pagi serta durasi tidur. Jawaban responden kemudian dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Durasi Tidur (4)}}{\text{Jam Bangun Pagi (3) - Jam Tidur Malam (1)}} \times 100\%$$

Hasil perhitungan dikelompokkan menjadi 4 (empat) kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut.

- 1) Efisiensi tidur >85% : 0
- 2) Efisiensi tidur 75-84% : 1
- 3) Efisiensi tidur 65-74% : 2
- 4) Efisiensi tidur <65% : 3

5. Gangguan tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 5b – 5j dalam PSQI, yang terdiri dari hal-hal yang dapat menyebabkan gangguan tidur.

Tiap item memiliki skor 0-3, dengan 0 berarti tidak pernah sama sekali dan 3 berarti sangat sering dalam sebulan. Skor kemudian dijumlahkan sehingga dapat diperoleh skor gangguan tidur. Jumlah skor tersebut dikelompokkan sesuai kriteria penilaian sebagai berikut:

- 1) Skor gangguan tidur 0 : 0
- 2) Skor gangguan tidur 1-9 : 1
- 3) Skor gangguan tidur 10-18 : 2
- 4) Skor gangguan tidur 19-27 : 3

6. Penggunaan obat tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 7 dalam PSQI. Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut:

- 1) Tidak pernah sama sekali : 0
- 2) Kurang dari 1x dalam seminggu : 1
- 3) 1 atau 2x dalam seminggu : 2
- 4) 3x atau lebih dalam seminggu : 3

7. Disfungsi aktivitas pada siang hari

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 8 dan pertanyaan nomor 9 dalam PSQI. Setiap pertanyaan memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor disfungsi aktivitas siang hari. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut.

- 1) Skor disfungsi 0 : 0
- 2) Skor disfungsi 1-2 : 1

3) Skor disfungsi 3-4 : 2

4) Skor disfungsi 5-6 : 3

Skor dari ketujuh komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai 0 – 21. Skor global ≤ 5 menunjukkan kualitas tidur baik dan skor > 5 dianggap memiliki kualitas tidur yang buruk. (24)

2.3 Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan tentatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian.(25) Oleh karena itu hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan senam hamil dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah *survey Analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. (25) Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian dengan melakukan pengukuran data variabel independen dan dependen dalam waktu yang bersamaan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Lokasi dalam Penelitian ini dilakukan Klinik Pera terletak di Jln. Bunga Rampe II No.77 Simalingkar B Kecamatan Medan Tuntungan Sumatera Utara.

3.2.2 Waktu penelitian

Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan penelitian ini yaitu dimulai dari bulan Juli – September Tahun 2018

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua wanita hamil trimester III yang memeriksakan kandungannya dan mengikuti senam hamil di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan Pada Juli 2018 dimana didapatkan jumlah 34 responden sesuai dengan jumlah kunjungan pada bulan Juli

3.3.2 Sampel

Sampel dalam Penelitian ini adalah Ibu Hamil trimester III dimana subjek peneliti didapatkan dari ibu hamil dengan usia kandungan mulai dari usia kehamilan 28 minggu yang memeriksakan kandungannya dan mengikuti senam hamil di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan dari populasi dalam penelitian ini yang memenuhi Kriteria sebanyak 34 Responden

3.4 Kerangka Konsep

Adapun yang menjadi kerangka konsep dalam penelitian ini tentang “ Hubungan Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan” adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.5 Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variable-variabel atau faktor-faktor mempengaruhi variabel. Adapun defenisi operasional dalam penelitian ini adalah:

1. Senam Hamil :Frekuensi Ibu hamil dalam melaksanakan senam hamil

2. Kualitas Tidur :Gambaran secara subjektif yang menjelaskan tentang kemampuan untuk mempertahankan waktu tidur serta tidak adanya gangguan yang dialami selama periode tidur

3.5.2 Aspek Pengukuran

Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel Independen (X Variable) dan Variabel Dependen (Y Variable)

No	Variabel Penelitian	Jumlah pertanyaan	Alat Ukur	Kategori	Value	Jenis skala Ukur
1	Variabel X Senam Hamil	1	Checklist	Optimal (>3x) Tidak Optimal(<3x)	0 1	Ordinal
2	Variabel Y Kualitas Tidur	10	Kuesioner :Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	Kualitas tidur Baik (5) Kualitas tidur buruk (>5)	0 1	Ordinal

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis Data

1. Data Primer

Data primer salah satunya adalah berupa angket. Angket adalah Instrumen pengumpul data yang berisi daftar pertanyaan yang disampaikan kepada responden untuk dijawab secara tertulis. Angket juga dapat dalam bentuk terbuka maupun tertutup.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah jenis data yang diperoleh dari pihak lain, misalnya rekam medic, rekaputilasi nilai, data kunjungan pasien, dan lain-lain.

3. Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan, misalnya WHO, SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia), Riskesdes. (25)

3.6.2 Teknik Pengolahan Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah pengumpulan data mengenai pelaksanaan senam hamil dengan jawaban lembar *checklist* dan data hasil kuesioner tentang kualitas tidur Ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data dan pelaporan jumlah ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018.

3. Data Tersier

Data tersier dalam penelitian ini diperoleh dari World Health Organization (WHO) dan National Sleep Foundation serta referensi yang valid yaitu Jurnal dan laporan penelitian.

3.7 Metode Pengolahan Data

Dalam pengolahan data menurut Imam dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari Kuesioner, angket maupun observasi.

2. *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan data dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

3. *Coding*

Melakukan pemberian kode pada variable-variabel yang diteliti yang telah lengkap ditanya

4. *Tabulating*

Proses pengolahannya dan analisa data dengan memasukkan atau menyusun data ke dalam bentuk frekuensi.

5. *Data Processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi Komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian. (25)

3.8 Analisis Data

3.8.1 Analisis univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel-variabel dari hasil penelitian. Data yang dikumpulkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

3.8.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan senam hamil dengan kualitas tidur ibu hamil dengan jenis data yaitu nominal, maka analisis

yang digunakan adalah *Chi-square* untuk mengetahui Hubungan kedua Variabel. Analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan (H_a) diterima, artinya Kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan.(25)