

**PENGARUH PEMBERIAN PIJAT EFFLEURAGE TERHADAP
KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANETE KABUPATEN BULUKUMBA**

SKRIPSI



Oleh:

LILIS ANRIANI

NIM.A 21 13 030

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2025

**PENGARUH PEMBEIAN PIJAT EFFLEURAGE TERHADAP
KUALIATAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANETE KABUPATEN BULUKUMBA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada Program Studi S1 Keperawatan

Stikes Panrita Husada Bulukumba



Oleh:

LILIS ANRIANI

NIM.A 21 13 030

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH PEMBERIAN PIJAT EFFLEURAGE TERHADAP
KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANETE KABUPATEN BULUKUMBA
SKRIPSI

Disusun Oleh:

LILIS ANRIANI

NIM.A2113030

Skripsi ini telah disetujui

Tanggal 28 Juli 2025

Pembimbing Utama,

Tenriwati, S.Kep, Ns., M.Kes.

NIDN : 0914108003

Pembimbing Pendamping,

Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN 0930048701

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Panrita Husada Bulukumba

Dr. Haerani, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19840330 201001 2 023

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH PEMBERIAN PIJAT EFFLEURAGE TERHADAP
KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANETE KABUPATEN BULUKUMBA

SKRIPSI

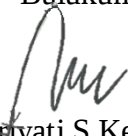
Disusun Oleh:
LILIS ANRIANI
NIM. A 211 30 30

Diujikan
Pada Tanggal 19 Agustus 2025

1. Penguji 1
Dr. Asnidar, S.Kep.,Ns.,M.Kes ()
NIP. 0916068302
2. Penguji II
Dr. Haerani, S.Kep., Ns., M.Kep ()
NIP.198403302010012023
3. Pembimbing Utama
Tenriwati., S. Kep, Ns, M.Kes ()
NIDN. 0914108003
4. Pembimbing Pendamping
Fitriani, S.Kep, Ns, M.Kes ()
NIDN. 0930048701

Mengetahui,

Ketua Stikes Panrita Husada
Bulukumba


Dr. Mulyati, S.Kep., M.Kes
NIP.19770926 200212 2 007

Menyetujui,

Ketua Program Studi
SI Keperawatan


Dr. Haerani, S.KepNs., M.Kep
NIP.198403302010 01 2 023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : lilis Anriani

Nim : A 12 13 030

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Pijat Effleurage Terhadap Kualitas
Tidur Ibu Hamil Trimester III Diwilayah Kerja Puskesmas
Tanete Kabupaten Bulukumba

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-
benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau
pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah
hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, 07 Juli 2025

Yang membuat pernyataan



LILIS ANRIANI
NIM. A 21 13 030

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil Alamin segala puji dan syukur senantiasa kami panjatkan kehadirat Allah SWT. Yang telah melimpahkan rahmad dan hidayahnya, semoga kita senantiasa selalu berada dalam lindungannya tidak lupa kita kirimkan salam dan shalawat kepada nabi Muhammad SAW dan keluarga yang dicintainya beserta sahabat sahabatnya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan segala kesederhanaanya.

Skripsi yang berjudul “Pengaruh Pijat Effleurage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba” ini diajukan untuk memenuhi sebagai persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersama dengan ini perkenalkanlah peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman S.Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati S.ST, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian
3. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku wakil ketua 1 sekaligus dewan penguji 1 penulis pada kesempatan kali ini, terima kasih karena telah bersedia untuk memberikan masukan demi kesempurnaan proposal skripsi ini dan terima kasih atas waktu yang diberikan untuk menguji hasil

4. penyusunan proposal skripsi ini.
5. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kes selaku ketua program studi S1 Keperawatan sekaligus dewan penguji II penulis ucapkan banyak terima kasih karena telah bersedia meluangkan waktunya memberikan masukan demi kesempurnaan proposal skripsi ini dan terima kasih atas waktu yang telah diberikan untuk menguji hasil proposal skripsi ini.
6. Tenriwati S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen pembimbing utama yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan skripsi.
7. Fitriani S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan skripsi ini.
8. Bapak dan ibu dosen dalam lingkup Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah memberikan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya ilmu pengetahuan selama proses perkuliahan dan terima kasih pula atas semangat dan motivasi yang telah diberikan sehingga penulis dapat sampai pada titik yang sekarang ini.
9. Para staf Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah membantu melayani selama penulis mengikuti proses perkuliahan.
10. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan khususnya kepada kedua orang tua saya, Pappi saya Amiluddin, Mammi saya Rosdiana serta Adik saya Nuraeni atas seluruh bantuan dan dorongan yang telah diberikan kepada saya baik secara moral, material maupun spiritual kepada penulis

selama proses perkuliahan.

11. ucapkan terima kasih kepada keluarga besar penulis yang namanya tidak bisa disebutkan satu persatu karena telah memberikan saya bantuan dalam hal materi ataupun moral karena tanpa kalian penulis tidak akan bisa sampai pada titik ini.
12. Sahabat saya Dien Alya Arbi dan Kasmi terima kasih karena telah menjadi sahabat yang baik dari awal kuliah di stikes panrita husada bulukumba sampai dimana kita telah selesai menempu pendidikan, penulis ucapkan banyak terima kasih karena sudah sabar menghadapi penulis yang memiliki sifat kekanak-kanakan dan juga keras kepala.
13. Terima kasih kepada beberapa pihak yang telah berkontribusi dalam menyakiti perasaan penulis selama menempuh pendidikan sehingga hinaan dan kalimat buruk yang mereka sampaikan kepada penulis baik secara langsung maupun melalui orang tua penulis, penulis jadikan bahan motivasi agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan tepat waktu dan membuktikan bahwa anak seorang petani mampu menempuh pendidikan di perguruan tinggi.
14. Penulis ucapkan banyak terimakasih kepada Izwar Anas karena telah menjadi motivator hebat selama proses pembuatan skripsi ini, penulis ucapkan banyak terima kasih karena telah hadir di hidup penulis disaat penulis sedang merasa tidak percaya dan ragu pada diri penulis sendiri sehingga penulis dapat bertahan sampai sejauh ini juga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu, penulis berdoa semoga

motivator ini menjadi salah satu bagian dalam hidup penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis juga berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan bagi semua pihak.

Akhir kata hanya kepada Allah SWT, penulis memohon semoga berkah dan rahmat serta melimpah kebaikannya senantiasa tercurahkan kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungannya sehingga skripsi ini dapat selesai tepat waktu.

Bulukumba,

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR BAGAN.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	8
D. Manfaat Penelitian	8
1. Manfaat Teoritis	8
2. Manfaat Aplikatif	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Teori Kehamilan	10
1. Defenisi Kehamilan	10
2. Tanda Dan Gejala Kehamilan	11
3. Perubahan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil	14
4. Patofisiologi Kehamilan	19
B. Tinjauan Teori Kualitas Tidur	21
1. Defenisi Kualitas Tidur	21
2. Factor Resiko Kualitas Tidur	23
3. Tanda Dan Gejala Kualitas Tidur Yang Buruk	26
4. Dampak Gangguan Kualitas Tidur	28
5. Patofisiologi Gangguan Kualitas Tidur	29
6. Penanganan Kualitas Tidur	31
C. Tinjauan Teori Pijat Effleurage	32
1. Defenisi Pijat Effleurage	32
2. Mekanisme Kerja Effleurage Massage	35
3. Manfaat Effleurage Massage	36
4. Area & Titik Effleurage Massage	36

5. Patofisiologi Effleurage Massage	38
6. Lama Waktu Pemijatan	39
7. Larangan Effleurage Massage	39
8. Urutan Pemijatan Effleurage Massage	40
D. Kerangka Teori	43
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	44
A. Kerangka Konsep	44
B. Hipotesis	45
C. Variabel Penelitian	45
D. Defenisi Operasional	46
BAB IV METODEDEOLOGI PENELITIAN	48
A. Desain Penelitian	48
B. Waktu Dan Lokasi Penelitian	49
C. Populasi, Sampel, Teknik Sampling	49
D. Instrument Penelitian	52
E. Teknik Pengumpulan Data	53
F. Teknik Pengelolaan Dan Analisa Data	54
G. Etika Penelitian	56
H. Alur Penelitian	58
I. Jadwal Penelitian.....	59
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	60
A. Hasil Penelitian	60
B. Pembahasan.....	63
C. Keterbatasan Penelitian.	74
BAB VI PENUTUP.....	76
A.Kesimpulan	76
B.Saran	76
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN	82

DAFTAR TABEL

4.1 Jadwal penelitian

5.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan, paritas dan umur di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba

5.2 Distribusi frekuensi kualitas tidur sebelum pemberian pijat effleurage di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba

5.3 distribusi frekuensi kualitas tidur setelah pemberian pijat effleurage di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba

5.4 Hasil analisis pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba

DAFTAR GAMBAR

2.1 Area dan titik massage effleurage

2.2 Struktur tulang belakang

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 kerangka teori

Bagan 3.1 skema kerangka konsep

Bagan 4.1 alur penelitian

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: persuratan

Lampiran 2: lembar informed consent

Lampiran 3 : lembar observasi

Lampiran 4 : master tabel

Lampiran 5 : hasil olah data

Lampiran 6 : dokumentasi

ABSTRAK

Pengaruh Pemberian Pijat Effleurage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanete Kabupaten Bulukumba Tahun 2025
Lilis Anriani¹, Tenriwati², Fitriani³.

Latar Belakang: Wanita hamil sering melaporkan berbagai stresor, termasuk gejala fisik, citra tubuh, kesehatan janin, penyesuaian gaya hidup, gangguan emosional, serta kekhawatiran tentang kehamilan, persalinan, dan kelahiran. Kurangnya tidur dapat berakibat negatif bagi kesehatan ibu dan janin, seperti kesulitan berkonsentrasi, cepat lelah, nyeri tubuh, dan suasana hati yang buruk. Selain itu, masalah tidur pada masa kehamilan juga berhubungan dengan perubahan fisik, termasuk peningkatan hormon progesteron dan prolaktin, kenaikan berat badan, aktivitas janin, mual, muntah, dan tekanan pada kandung kemih. Nyeri punggung sering juga dirasakan oleh ibu hamil, yang berdampak pada kualitas tidur mereka.

Tujuan Penelitian: Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *pra-eksperimen* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design* sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 responden dengan teknik sampling penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik purposive sampling, yang memilih sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner PSQI.

Hasil: Penelitian ini sebelum intervensi pijat effleurage, terdapat 35 ibu hamil (92,1%) yang mengalami kualitas tidur buruk sementara 3 ibu hamil (7,9%) memiliki kualitas tidur yang cukup. Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan rata-rata kualitas tidur, dengan 26 ibu hamil (68,4%) melaporkan kualitas tidur yang cukup dan 12 ibu hamil (31,6%) mengalami kualitas tidur yang baik.

Kesimpulan dan Saran: Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 38 ibu hamil trimester ketiga yang memiliki masalah tidur ada pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba.

Kata kunci: Ibu hamil trimester ketiga, kualitas tidur, pijat effleurage

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses fisiologis normal kehamilan normal mengubah system fisiologis secara bermakna, yang dapat mempengaruhi status kesehatan ibu dan janin. Stressor yang paling sering dilaporkan wanita selama kehamilan adalah gejala fisik, citra tubuh, kesejahteraan janin, perubahan pola hidup, gangguan emosi, dan kekhawatiran tentang masalah dalam kehamilan, persalinan dan kelahiran. Selain itu, kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita mengandung janin di dalam rahimnya selama Sembilan bulan atau selama masa kehamilan dan dapat menimbulkan gejala seperti keluarnya urine, tekanan atau rasa tidak nyaman pada perineum, nyeri punggung, sembelit, varises, kelelahan, kram kaki, dapat menyebabkan kejang-kejang, edema pergelangan kaki. Salah satu masalah paling umum di akhir kehamilan adalah masalah tidur. Gangguan tidur adalah periode tidur yang singkat. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kecemasan dan ketidaknyamanan fisik selama kehamilan. Kurang tidur saat hamil dapat mempengaruhi kondisi ibu hamil, menyebabkan sulit berkonsentrasi, mudah lelah, nyeri tubuh, serta suasana hati dan emosi tertekan. Hal ini berdampak buruk pada kondisi ibu dan janin (Magareth, 2019)

Gangguan dan masalah pada masa kehamilan berhubungan dengan terjadinya perubahan fisiologis seperti peningkatan kadar progesteron dan prolaktin, penambahan berat badan, gerakan janin, mual dan muntah, serta distensi kandung kemih yang berlebihan, yang dapat menyebabkan berbagai gangguan tidur pada wanita hamil. Selain itu, ibu hamil sering menderita sakit punggung, yang dapat memengaruhi kualitas tidurnya. Sekitar 24-90% wanita hamil menderita sakit punggung. Faktanya, sekitar 20% dari seluruh wanita hamil menderita nyeri panggul selama kehamilan, yang memengaruhi kualitas tidur wanita hamil.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan pada tahun 2023 sekitar 15% gangguan tidur pada ibu hamil akan menimbulkan komplikasi yang membahayakan kehamilan dan memperburuk kualitas hidup ibu hamil, sehingga untuk mengatasi komplikasi tersebut, maka pengobatan non-farmakologis merupakan salah satu cara yang dapat digunakan. Beberapa publikasi telah melaporkan bahwa pengobatan nonfarmakologis untuk gangguan tidur pada ibu hamil meliputi pijat prenatal (61%), akupunktur (45%), latihan relaksasi (43%), dan aktivitas fisik seperti yoga (41%) terbukti efektif.

Prevelensi nyeri punggung pada kehamilan dilaporkan bervariasi dari 50% di Inggris dan Skandinavia serta 70% di Australia. Prevelensi terjadinya nyeri pada punggung bawah ibu hamil terjadi yaitu 50% di Amerika Serikat, Kanada, Iceland, Turki dan Korea sementara yang terjadi di Negara non-Skandinavia seperti Amerika bagian utara, Afrika, Timur Tengah, Norwegia, Hongkong dan

Nigeria lebih tinggi prevelensinya yang berkisar antara 21%-89,9%. Nyeri hamil biasa terjadi selama kehamilan dengan kejadian tercatat berbeda-beda, di Negara Inggris diperkirakan 50% dan di Australia sampai mendekati 70%. Hasil dari penelitian pada ibu hamil diberbagai daerah Indonesia mencapai 60-80% orang yang mengalami back pain (nyeri punggung) pada kehamilannya.(Lestari, 2020)

Sejumlah penelitian mengenai nyeri punggung terkait kehamilan sekitar 25% sampai 90%, sebagian besar penelitian memperkirakan bahwa 50% dari wanita hamil akan menderita nyeri punggung. Sepertiga dari mereka akan menderita nyeri hebat, yang akan mengurangi kualitas tidur mereka. 80% wanita hamil yang menderita nyeri punggung saat hamil mengatakan bahwa itu mempengaruhi rutinitas sehari-hari mereka dan 10% dari mereka melaporkan bahwa mereka tidak dapat bekerja. (Mutiara et al., 2022)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), jumlah ibu hamil yang tercatat pada tahun 2023 sebanyak 4.897.988 juta jiwa, persentasenya sebesar 97,6%, dan jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan kesehatan obstetri sebanyak 4.221.094 jiwa, terbesar Jumlah ibu yang melahirkan sebanyak 4.675.360 orang dan jumlah ibu yang mendapatkan pelayanan persalinan sebanyak 4.107.917 orang atau sebesar 86,2%. Selain itu prevelensi data dinas kesehatan provinsi Sulawesi selatan proyeksi ibu hamil di Sulawesi selatan pada tahun 2023 sebanyak 158.008 jiwa sedangkan ibu melahirkan mencapai 150.845.

Beberapa penelitian tentang nyeri punggung menyatakan bahwa sekitar 25%-90% ibu hamil mengalami nyeri dan sebagian besar penelitian memperkirakan sekitar 50% ibu hamil yang mengalami nyeri punggung dengan intensitas nyeri hebat yang dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil sekitar 80% ibu hamil melaporkan bahwa sekitar 10% mempengaruhi kegiatan sehari-hari sampai tidak dapat bekerja. Tingkat kejadian nyeri punggung pada bagian bawah pada trimester I sekitar 16,7%, trimester II 31,1% dan trimester III 53% yang akan meningkat seiring dengan penambahan usia kehamilan (Octavia & Ruliati, 2019)

Menurut (Marwiyah & Sufi, 2018) kualitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kecemasan. Gangguan mental pada ibu hamil, terutama pada tahap akhir kehamilan, banyak dikaitkan dengan gangguan tidur akibat ketakutan akan persalinan. Lebih jauh lagi, kualitas tidur yang buruk dapat berdampak buruk pada wanita hamil dan bayi yang belum lahir. Wanita hamil yang mengalami gangguan tidur mungkin memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, sehingga ibu lebih rentan terhadap penyakit. Tubuh akan lebih cepat lelah, mungkin merasakan sakit, dan lebih sensitif secara emosional. Bila kondisi ini berlanjut dapat menimbulkan stres dan depresi. Nyeri punggung juga merupakan salah satu penyebab buruknya kualitas tidur.

Bila nyeri pinggang bawah tidak segera diobati, dapat menyebabkan nyeri pinggang bawah jangka panjang dan membuat ibu hamil lebih rentan terhadap nyeri pinggang bawah pasca melahirkan dan nyeri pinggang bawah kronis, yang lebih sulit diobati dan disembuhkan, terutama bila nyeri menjalar ke daerah

panggul. dan membuatnya sulit berjalan. Ini berarti ibu hamil mungkin memerlukan kruk atau alat bantu berjalan. yang lain. Sakit punggung dapat mengganggu aktivitas fisik sehari-hari dan berdampak negatif pada kualitas hidup wanita hamil. Misalnya, orang mungkin mengalami kesulitan berdiri setelah duduk, bangun dari tempat tidur, duduk dalam waktu lama, berdiri dalam waktu lama, sering membuka pakaian dan berganti pakaian, serta mengangkat dan memindahkan barang. (Almeida et al., 2016). Dampak lain dari nyeri pinggang adalah ibu hamil mengalami ketidaknyamanan yang jika tidak diatasi dapat menyebabkan stres, insomnia, dan gangguan tidur. (Mayestika, P; & Hasmira, 2021)

Pijat effleurage adalah perawatan non-farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Pijat effleurage meningkatkan aliran darah, merangsang pelepasan hormon endorfin, meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan pada wanita hamil. Pijat dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan limfatik serta meningkatkan respon terhadap refleksi reseptor. Hal ini mengurangi aktivitas parasimpatik, suatu proses yang menyediakan impuls aferen ke pusat jantung. Artinya, darah dapat bersirkulasi bebas melalui organ-organ seperti sistem muskuloskeletal dan kardiovaskular, meningkatkan aliran darah dan memungkinkan lebih banyak limbah metabolisme dikeluarkan. Ia juga melepaskan endorfin, yang membuat seseorang merasa bahagia. Sebuah studi yang dilakukan oleh Tiffany Field dkk. Ketika wanita hamil menerima pijat effleurage 5-10 menit selama dua hari berturut-turut, terbukti dapat mengurangi kecemasan, ketegangan, risiko

kelahiran prematur dan meningkatkan relaksasi fisik. Hingga 78% wanita hamil di Amerika Serikat menderita gangguan tidur. Pijat selama kehamilan membantu melemaskan jaringan otot, mengurangi tekanan pada saraf saat otot berkontraksi, membuat tubuh lebih rileks dan meningkatkan fungsi otak. Pijat effleurage dianjurkan selama trimester kedua dan ketiga kehamilan. (Akhiriyanti et al., 2022)

Berdasarkan data dari dinas kesehatan kabupaten Bulukumba (Dinkes 2024), jumlah ibu hamil di kabupaten bulukumba sebanyak 8.197 dengan presentase 80,95% ibu hamil tersebar di 20 puskesmas yang ada di kabupaten bulukumba dan puskesmas tanete menempati urutan ketiga yang memiliki jumlah ibu hamil terbanyak, yaitu sebanyak 525 ibu hamil dengan presentase 52,5%, sedangkan jumlah ibu hamil tiga bulan terakhir di daerah kerja Puskesmas Tanete sebanyak 301 ibu hamil. Sebelumnya peneliti pernah melakukan wawancara terhadap beberapa ibu hamil dan juga bidan yang bekerja di beberapa posyadu di wilayah kerja puskesmas tanete dari hasil wawancara saya mereka mengatakan ibu hamil trimester ketiga lebih sering mengalami nyeri punggung sehingga mengakibatkan gangguan tidur di malam hari.

Berdasarkan fakta yang telah diuraikan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di puskesmas Tanete.

B. Rumusan Masalah

Kehamilan adalah fase penting dalam kehidupan seorang wanita yang melibatkan perubahan fisik dan psikologis akibat pertumbuhan janin didalam kandungan. Perubahan ini diperlukan untuk menjaga metabolisme tubuh ibu menunjang pertumbuhan janin serta mempersiapkan ibu untuk persalinan dan masa menyusui. Namun, perubahan tersebut sering kali menimbulkan ketidaknyamanan, terutama pada trimester ketiga kehamilan. (Yuliania et al.,2021). (Sari et al., 2022)

Pijat effleurage adalah salah satu pengobatan nonfarmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur. Pijat effleurage dapat meningkatkan aliran darah serta merangsang pengeluaran hormone endorphen yang dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi pijat dapat meredakan nyeri kaki dan punggung, mengurangi pembengkakan, meningkatkan kualitas tidur, serta mengurangi kecemasan dan depresi pada ibu hamil (Suarniti et al., 2019)

Maka berdasarkan latar belakang di atas yang merupakan dasar bagi peneliti membuat rumusan masalah dalam penelitian ini yakni “apakah ada pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Tanete”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba sebelum diberikan intervensi
- b. Diketahui kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba setelah diberikan intervensi
- c. Diketahui pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk memantapkan dan memberi informasi tentang pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Terhadap peneliti, peneliti ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya mengenai pengaruh pemberian pijat kehamilan terhadap ibu hamil trimester III.
- b. Terhadap akademik, untuk dijadikan referensi nantinya dapat digunakan peneliti lebih lanjut.
- c. Terhadap masyarakat, untuk memberikan informasi kepada masyarakat untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan khususnya tentang pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III
- d. Tempat penelitian, sebagai salah satu sumber informasi bagi pihak puskesmas tanete dalam melaksanakan penyusunan, pelaksanaan dan evaluasi program studi khususnya mengenai pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Kehamilan

1. Defenisi Kehamilan

(Mandang jenni dkk, 2016) Kehamilan adalah masa ketika seorang wanita membawa sel telur atau janin yang telah dibuahi di dalam tubuhnya. Kehamilan berlangsung sejak pembuahan hingga kelahiran janin. Masa kehamilan: dari 40 minggu hingga 300 hari (43 minggu). Kehamilan dibagi menjadi beberapa tahap berdasarkan durasinya:

- a. Kehamilan awal, yaitu dari minggu ke-28 sampai ke-36 kehamilan.
- b. Kehamilan pertengahan masa, dari 37 sampai 42 minggu kehamilan.
- c. Kehamilan melebihi usia kehamilan, yaitu: 43 minggu atau lebih.

Dari perspektif tujuan kehamilan, kehamilan dapat dibagi menjadi tiga tahap:

- a. Selama awal kehamilan (0-12 minggu), organ-organ mulai terbentuk.
- b. Trimester kedua (minggu ke 12-28). Selama periode ini, organ-organ berkembang tetapi belum lengkap dan kelangsungan hidup janin masih diragukan.

- c. Periode selama tahap akhir kehamilan (antara 28 dan 40 minggu) di mana janin yang lahir selama trimester ketiga dapat bertahan hidup.

2. Tanda dan Gejala Kehamilan

(Dartiwen & Nurhayati Yati, 2019) Tanda dan gejala yang mungkin timbul pada ibu hamil antara lain:

a. Tanda-tanda yang mencurigakan (diduga hamil)

1) Amenore (tidak datang bulan)

Umumnya ibu hamil akan berhenti datang bulan, gejala ini sangat penting. Penting untuk mengetahui hari pertama periode menstruasi terakhir untuk menentukan durasi kehamilan dan tanggal perkiraan lahir.

2) Mual dan muntah (Nausea and vomiting)

Biasanya terjadi pada trimester pertama hingga akhir trimester pertama dan sering terjadi pada pagi hari.

3) Ngidam makanan (Keinginan untuk makan atau minum sesuat)

Ngidam makanan umum terjadi selama bulan pertama kehamilan, tetapi akan meredase seiring bertambahnya usia kehamilan.

4) Ketidakmampuan mentolerir bau tertentu

5) Menjadi lebih lemah sering terjadi di tempat ramai.

Disarankan untuk menghindari tempat ramai selama bulan pertama kehamilan. Gejalanya hilang pada minggu ke-16 kehamilan.

6) Kehilangan nafsu makan

b. Tanda-tanda kemungkinan kehamilan (tanda-tanda yang tidak pasti)

1) Perut kembung

Antara minggu ke-7 dan ke-28 kehamilan, perut secara bertahap mengembang. Antara minggu ke-16 dan ke-22, rahim tumbuh dengan cepat menjauh dari panggul dan mengisi rongga perut.

2) Pembesaran uterus

Perubahan bentuk, ukuran, dan konsistensi uterus

3) Tanda Heger

Konsistensi uterus menjadi lunak terutama pada daerah isthmus, sehingga kedua ligamentumnya tertekan. jari-jari diletakkan dan satu tangan dimasukkan ke dalam fornix retroperitoneal dan tangan lainnya ke dalam persimpangan dinding perut bagian atas, isthmus seolah-olah tubuh uterus

terpisah sepenuhnya dari serviks. Tidak teraba.

4) Tanda Chadwick

Vagina dan vulva tampak lebih merah atau sedikit kebituan (pucat), yang disebabkan hipervaskularitas hal ini juga di sebabkan pengaruh hormone estrogen.

5) Tanda Piskasek

Rahim membesar pada satu arah dengan tonjolan yang jelas ke arah pembesaran rahim.

6) Kontraksi rahim ringan saat dirangsang.

Rahim berkontraksi sedikit ketika dirangsang. Selama palpasi dan pemeriksaan internal, rahim yang awalnya lunak menjadi kencang karena kontraksi.

7) Antara minggu ke-16 dan ke-20 kehamilan.

c. Tanda Pasti (Tanda Positif)

1) Gerakan janin terlihat pada usia kehamilan 18 minggu

2) Detak jantung janin dapat didengar dengan stetoskop Morla-Laeennec dan direkam serta didengar dengan alat Doppler Masu. Ultrasonografi dapat digunakan untuk mengidentifikasi gambar janin berdasarkan ukuran kantung kehamilan. Usia kehamilan dapat diperkirakan berdasarkan panjang janin dan diameter biparietal.

3. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Selama Kehamilan

Kehamilan menyebabkan perubahan fisiologis pada ibu hamil. Perubahan fisiologis pada ibu hamil berpengaruh pada beberapa system yaitu diantaranya:

a. System Muskuloskletal

Perubahan fisiologis ibu hamil pada trimester ke III pada system muskuloskletal yaitu tubuh ibu hamil berubah secara bertahap dari perubahan postur tubuh dan cara berjalan. Distensi abdomen yang membuat pinggul condong kedepan, penurunan tonus otot abdomen dan bertambahnya beban. Hal ini dapat mengakibatkan rasa sakit dan kelemahan di ekstermitas atas. Struktur otot dan ligament dibagian tengah dan bawah tulang belakang mungkin mendapat stress yang berat dan perubahan lain sering kali menyebabkan rasa tidak nyaman pada muskuloskletal. (Mardinasari et al., 2022)

b. System Pencernaan dan Sistem Endokrin

Perubahan fisiologis ibu hamil yang terjadi pada system pencernaan dan system endokrin adalah mual dan muntah merupakan perubahan yang terjadi pada ibu hamil sehingga menimbulkan berbagai ketidaknyamanan. Sampai saat ini etiologi mual dan muntah pada kehamilan belum diketahui

secara pasti tetapi ada beberapa teori yang menyatakan mual dan muntah terjadi akibat peningkatan hormone dalam tubuh akibat adanya konsepsi yaitu hormone estrogen dan progesterone dan human chorionic genadotrpin (HCG) yang diproduksi selama hamil (Cholifah,S.,&Nuriyanah, 2018)

c. System Reproduksi

Perubahan fisiologis pada system reproduksi rahim berubah dari 70 gm menjadi 1100 gm, yang sering menyebabkan nyeri punggung bawah dan kaki. Jumlah darah yang masuk rahim juga meningkat dari sekitar 2-3% selama kehamilan. serviks dan vagina berubah selama kehamilan. nyeri menyebabkan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan. nyeri dan kecemasan bekerja sama secara sinergis, yang dapat memperburuk satu sama lain. (Purnamasari, 2019)

d. System Kardiovaskuler

Perubahan fisiologis yang terjadi pada system kardiovaskuler merupakan persiapan untuk memenuhi peningkatan kebutuhan jaringan ibu dan janin. Penyebab perubahan tersebut secara tidak langsung oleh hormone dan secara langsung oleh efek mekanis. Perubahan yang terjadi meliputi peningkatan detak jantung (25%); curah jantung meningkat sebesar 30 % - 50% dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 25-30 minggu; berkurangnya resistensi total perifer; peningkatan volume

darah; peningkatan volume plasma yang menyebabkan anemia fisiologis. Perubahan jantung yang paling mencolok yang terjadi selama kehamilan adalah peningkatan volume darah (Ricci, 2017)

e. System urinaria

Perubahan fisiologis ibu hamil juga terjadi pada system urinaria pada bulan pertama kehamilan, kandung kemih tertekan oleh uterus yang membesar sehingga sering BAK. Keadaan ini seiring bertambahnya usia kehamilan, namun akan muncul keluhan yang sama pada akhir kehamilan karena kepala janin mulai turun kebawah pintu atas panggul sehingga menekan kandung kemih

f. System metabolisme

Umumnya kehamilan mempunyai efek metamobilisme, oleh karena itu wanita hamil perlu mendapat makanan yang bergizi dan dalam kondisi sehat. Tingkat metabolisme basal pada ibu hamil meningkat hingga 15-20%, terutama pada trimester terakhir. Ibu hamil memerlukan makanan yang bergizi dan harus mengandung banyak protein untuk perkembangan fetus, alat kandungan, payudara dan badan ibu.

g. System integumen

Perubahan fisiologis pada system integument adalah pada kulit dinding kulit akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan,

kusam, dan terkadang hal tersebut terjadi di payudara dan paha. Perubahan ini dimaksud *strie gravidarum*. Pada banyak perempuan, garis dipertengahan perutnya akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut *linea nigra*. Kadang-kadang akan muncul pada wajah yang disebut *chloasma gravidarum*.

h. System respirasi

Ibu hamil masih bernafas dengan diaframanya selama Sembilan bulan kehamilannya, tetapi karena gerakan ini dibatasi setelah minggu ke 30, ibu hamil harus bernafas lebih dalam dengan meningkatkan pencampuran gas dan menghasilkan 20% peningkatan konsumsi oksigen. Dalam keadaan ini, penurunan PO₂ arteri dapat menyebabkan overtihringking bagi ibu hamil yang memperhatikan penampilannya, tulang rusuk bagian bawah meregang agak ke luar pada akhir kehamilan dan mungkin tidak kembali ke keadaan sebelum hamil.

Adapun perubahan psikologis yang terjadi pada kehamilan ialah sebagai berikut:

a. Trimester 1 (priode penyesuaian)

Kadar hormone esterogen dan perogesteron segera setelah konsepsi mengalami peningkatan sehingga menyebabkan mual

muntah pada pagi hari, lemas, lelah dan membesarnya payudara. Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak sehat dan terkadang membenci, kecewa, cemas, sedih dan menolak kehamilannya. Pada trimester pertama ini, ibu hamil selalu mencari tanda-tanda untuk menyakinkan bahwa dirinya sedang hamil.

b. Trimester 2 (periode kesehatan yang baik)

Pada trimester ke 2 ini sudah tidak seperti trimester sebelumnya, sudah merasa lebih sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi, rasa tidak nyaman dengan kehamilannya sudah berkurang dan menerima kehamilannya. Ibu merasa tidak stabil, dalam mengatur diri dan kondisi juga lebih baik dan menyenangkan, ibu mulai terbiasa dengan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya.

c. Trimester 3 (periode penantian penuh kewaspadaan)

Trimester 3 ini sering disebut periode menunggu dan waspada karena ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Terkadang ibu khawatir dengan bayinya yang akan lahir sewaktu waktu. Keadaan ini menyebabkan ibu menjadi lebih waspada terjadinya tanda atau gejala terjadinya persalinan. Sering terjadi ibu yang khawatir dengan bayinya apabila lahir dengan keadaan tidak normal. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ini, banyak ibu yang

merasakan dirinya aneh dan jelek. Disamping itu ibu juga merasa sedih karena akan berpisah dengan banyinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil.

4. Patofisiologi Kehamilan

Jika seorang wanita berhubungan seks dengan pria, ada kemungkinan dia akan hamil (kehamilan akan terjadi). Kehamilan terjadi ketika sperma memasuki rahim wanita dan membuahi sel telur yang matang. Rata-rata pria menghasilkan tiga sentimeter kubik air mani, dengan satu sentimeter kubik air mani normal mengandung sekitar 100-120 juta sperma. Setelah sperma dilepaskan (diejakulasi) ke dasar saluran reproduksi wanita, jutaan sel sperma bergerak melalui rongga rahim dan bersaing satu sama lain untuk mencapai sel telur matang di tuba falopi melalui rahim. Selama ovulasi lapisan lendir serviks menjadi lebih cair sehingga memudahkan sperma memasuki rahim. Dalam waktu lima menit sperma bergerak dari vagina ke ujung tuba falopi yang berbentuk corong. Sel-sel yang melapisi tuba falopi. (Rismalinda, 2015)

Pada kehamilan akan terjadi perubahan pelvis menjadi sedikit berputar kedepan karena pengaruh hormonal dan kelemahan ligament. Pada keadaan hiperektensi tulang belakang terjadi pergesekan dan menjadi tumpuan berat badan, sehingga permukaan sendi tertekan, keadaan ini akan menimbulkan rasa nyeri. Kadang-kadang dapat mengiritasi saraf ischiadicus dan apabila terjadi penyempitan pada

bantalan tulang belakang, nyeri akan bertambah hebat. Keadaan ini akan menimbulkan ketidakseimbangan antara otot perut dan otot punggung

Sendi yang akan membentuk tulang belakang dan panggul sebagian merupakan sendi sindesmosis. Sendi sakroiliak berbentuk huruf L, permukaan sendinya tidak simetris tidak rata dan posisinya hampir dalam bidang sagital serta permukaan tulang sacrum lebih cekung. Gerakan yang terjadi adalah rotasi dalam jarak gerak terbatas yang dikenal dengan nama nutasi dan konter nutasi. Pelvis menerima beban dari tulang belakang dengan distribusi gaya merupakan ring tertutup. Pada kehamilan gerak sendi ini dapat meningkat karena pengaruh hormonal. Panggul dan sacrum bergerak kedepan menyebabkan keluhan-keluhan pada sendi yang lain.

Factor yang menyebabkan nyeri punggung yaitu pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur dan bertambahnya berat badan, factor hormone relaksin terhadap ligament, riwayat nyeri punggung sebelumnya, jumlah kehamilan dan aktifitas fisik. Perkembangan uterus yang sesuai dengan umur kehamilan dapat mengakibatkan teregangnya ligament penopang yang sering dirasakan pada ibu hamil yang merupakan penyebab terjadinya nyeri punggung. (Wirda & Ernawati, 2020)

Perubahan secara fisik pada ibu hamil trimester III menurut Kurnia dalam Ratnawati akibat dari membesarnya rahim, ibu hamil akan

merasakan beberapa kondisi yang kurang nyaman seperti sakit pada bagian tubuh belakang (punggung – pinggang) karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh dan sulit untuk menentukan posisi tidur yang nyaman, pembesaran rahim ketika kepala bayi turun kerongga panggul akan makin menekan kandung kemih ibu sehingga ibu hamil akan lebih sering buang air kecil, konstipasi, Braxton-Hicks atau kontraksi palsu, bengkak pada kaki, kram kaki. Selain itu juga pada trimester III janin akan lebih aktif (sering menedang) di malam hari. Selain dari perubahan fisiologis, secara psikologis pada trimester III sering kali disebut priode menunggu atau penantiandan waspada karena pada saat itu ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir atau cemas bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu sehingga meningkatkan kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala terjadinya persalinan ini merupakan hal yang menyebabkan kualitas tidur yang buruk bagi ibu hamil (Gultom & Kamsatun, 2020)

B. Tinjauan Teori Kualitas Tidur

1. Defenisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur mengacu pada kemampuan seseorang untuk tidur saat dibutuhkan dan mendapatkan istirahat yang cukup. Lebih jauh lagi, kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif tidur, seperti durasi tidur dan latensi tidur, serta aspek subjektif tidur. Kualitas tidur dianggap baik jika tidak mengalami tanda-tanda tidur buruk misalnya, merasa

tidak segar saat bangun tidur, merasa sangat mengantuk di siang hari, memiliki lingkaran hitam di sekitar mata, kepala terasa berat, merasa sangat lelah, atau sulit tidur. (Rufaida et al., 2020)

Kualitas tidur dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kecemasan. Gangguan psikologis sering membuat ibu hamil sulit untuk beristirahat, terutama di trimester ketiga ketika mereka khawatir menghadapi persalinan. Selain itu, tidur yang tidak berkualitas dapat berdampak negatif bagi ibu hamil dan janin. Wanita hamil yang menderita masalah pola tidur dapat mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan risiko terkena penyakit, serta membuat tubuh merasa lelah, pegel, dan mudah terpengaruh secara emosional. Jika kondisi ini berlanjut, bisa menyebabkan stres dan depresi.

Penentuan posisi miring ini menurut teori, bahwa ibu hamil sangat disarankan agar tidur dengan posisi miring ke kiri, khususnya pada usia kehamilan 16 minggu, karena janin akan memperoleh aliran darah dan nutrisi yang optimal. Posisi ini memudahkan ginjal membuang sisa makanan dan cairan tubuh, yang dapat menekan adanya pembengkakan pada pergelangan kaki hingga tangan (Almeida et al., 2016) (Dewi, 2018). Selain itu, posisi tidur miring ke kanan aman untuk ibu hamil, jadi dapat berganti-ganti posisi tidur miring ke kiri dan kanan tergantung kondisi fisik. Untuk hasil yang lebih baik, berbaringlah miring ke kiri dengan bantal di antara lutut dan bantal

lain di belakang punggung. Keuntungan posisi ini bagi ibu hamil adalah mengurangi risiko edema, tekanan darah rendah, dan pusing. Rahmi 2018

Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Kuesioner PSQI diukur sebelum intervensi (pretest) dan pada akhir minggu keempat setelah intervensi (posttest). PSQI terdiri dari kuesioner mengenai kualitas tidur subjektif, durasi tidur, waktu mulai tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur malam hari, gangguan tidur siang hari, dan penggunaan obat tidur pada kelompok kontrol dan perlakuan. Total skor PSQI kemudian dijumlahkan dan dibandingkan sebelum dan sesudah penelitian (Aswitami et al., 2021)

2. Factor Resiko Kualitas Tidur

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur meliputi:

a. Jenis Kelamin dan Usia

Wanita memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dari pada pria, terutama selama menstruasi dan setelah menopause. Kualitas tidur juga menurun seiring bertambahnya usia.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu juga mempengaruhi keikutsertaannya dalam senam hamil. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang senam prenatal, maka semakin tinggi pula jumlah ibu hamil yang mengikuti senam prenatal.

c. Stres Psikologis

Gangguan psikologis seperti stres, depresi, dan kecemasan dapat memengaruhi kualitas tidur Anda. Stres dan kecemasan menyebabkan peningkatan aktivitas simpatik, memperpendek tahap NREM dan tidur REM.

d. Penyakit

Penyakit yang dapat memengaruhi kualitas tidur antara lain penyakit kronis yang baru muncul seperti artritis reumatoid, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), asma, diabetes, penyakit arteri koroner, penyakit ginjal kronis, dan lain-lain. Ini termasuk penyakit kronis.

e. Gaya Hidup dan Kebiasaan Konsumsi

Gaya hidup dan kebiasaan konsumsi memengaruhi kualitas tidur. Konsumsi alkohol juga merupakan faktor yang mengurangi kualitas tidur. Alkohol memiliki efek menenangkan dan membantu tidur, tetapi juga dapat menyebabkan lebih sering terbangun di malam hari. Merokok juga memengaruhi kualitas tidur nikotin dalam tembakau memiliki efek menenangkan dalam jumlah kecil, tetapi dalam konsentrasi tinggi dapat mengganggu tidur. Selain tembakau, minuman berkafein juga mengurangi kualitas tidur.

f. Lingkungan

Lingkungan spasial memainkan peran penting dalam tidur yang baik. Ventilasi yang baik menyegarkan ruangan dan membantu tidur lebih baik. Jika suhu ruangan terlalu tinggi atau terlalu rendah, atau jika

kelembapannya terlalu tinggi, hal itu dapat membuat tidur tidak nyaman. Pencahayaan dalam suatu ruangan juga menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Sekalipun dapat tidur nyenyak di ruangan gelap, ruangan terang bisa jadi tidak nyaman. Kamar dll. Sebaliknya faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas tidur adalah kebisingan. Suara-suara yang tidak teratur seperti dengkur, pembicaraan, dan langkah kaki orang lain yang keras dapat mengganggu tidur.

Ada beberapa faktor yang memengaruhi kualitas tidur ibu hamil, di antaranya perut yang semakin membesar sehingga sulit menemukan posisi tidur yang nyaman. Gerakan janin, tekanan pada kandung kemih, menyebabkan sering terbangun untuk buang air kecil, ibu hamil sering terbangun di malam hari, dan ibu hamil takut tidur dengan posisi tertentu karena takut janin dalam kandungan akan merasakannya. Ibu hamil merasa tidak sehat. 97% wanita hamil pada trimester ketiga menderita gangguan tidur. Salah satu gangguan tidur umum yang dialami ibu hamil adalah berkurangnya waktu tidur. Meskipun jumlah tidur yang dibutuhkan ibu hamil tetap sama, berbagai gejala penyerta seperti kelemahan otot, kelelahan, tekanan panggul, insomnia, dan nyeri punggung bawah dapat menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil. Selain itu, terganggunya kualitas tidur ibu hamil juga disebabkan oleh membesarnya perut akibat bertambahnya berat janin dalam kandungan, terganggunya tidur akibat gerakan bayi dalam kandungan, serta nyeri ulu

hati, dan kram pada pergelangan tangan dan kaki. Ada banyak penyebab masalah lainnya selain kebahagiaan. Beberapa di antaranya bersifat fisik sementara yang lainnya bersifat psikologis. Misalnya, wanita hamil sering melaporkan mengalami mimpi buruk selama kehamilan atau merasa cemas hanya dengan memikirkan kapan persalinan akan dimulai. Tjandra, 2018

Faktor utama yang mendorong terjadinya gangguan kualitas tidur pada ibu hamil antara lain ketakutan terhadap kehamilan, rasa tidak nyaman saat hamil akibat sering buang air kecil, air liur berlebih sehingga menyebabkan mendengkur, serta kejang-kejang. (Afni & Ristica, 2014)

3. Tanda Dan Gejala Kualitas Tidur Yang Buruk

(Kementerian Kesehatan 2020) Gangguan tidur merupakan suatu kondisi dimana kualitas tidur berkurang. Beberapa di antaranya adalah gangguan tidur. Secara khusus,

a. Insomnia

Kesulitan untuk tertidur, ketidakmampuan untuk tetap tertidur, atau kualitas tidur terganggu yang mengakibatkan perasaan tidak tidur nyenyak saat bangun. Gejala fisik: Kulit pucat, mata bengkak, lemas, dan sistem kekebalan tubuh melemah membuat Anda lebih rentan terhadap penyakit. Gejala psikologis: Kelesuan, respons lambat terhadap rangsangan, dan konsentrasi buruk. sekitar tahun

b. Hipersomnia

Gangguan yang disebabkan oleh tidur berlebihan dan kantuk terus-menerus di siang hari. Gangguan ini disebut narkolepsi dan tidak menyebabkan penghindaran tidur. Itu dapat terjadi pada usia

berapa pun. Gejala fisik: Mengantuk ekstrem, mudah tersinggung, depresi, harga diri rendah, ketidakmampuan bergerak, ketidakmampuan bergerak setelah bangun tidur. Gejala fisik: Halusinasi visual atau pendengaran (auditori).

c. Parasomnia

Gangguan tidur tidak teratur dan tidak diinginkan yang terjadi secara tiba-tiba selama tidur atau di batas antara terjaga dan tidur, kali dalam bentuk mimpi yang mengganggu. Gejala fisik: berjalan sambil tidur, berbicara saat tidur, dan tiba-tiba duduk di tempat tidur, sedangkan gejala psikologis: Orang yang terkena hampir tidak ingat kejadian tersebut.

Gangguan tidur yang paling umum di kalangan ibu hamil adalah insomnia. Penyebabnya banyak dan beragam, mulai dari gaya hidup, masalah kenyamanan, gangguan psikologis, masalah kesehatan fisik, dan efek obat-obatan.

4. Dampak Gangguan Kualitas Tidur

Dampak kesehatan akibat kualitas tidur yang buruk adalah:

a. Mempengaruhi emosi Anda

Ketika Anda kurang tidur, aktivitas di amigdala, bagian otak Anda, meningkat hingga 60%. Meningkatnya aktivitas di amigdala mengurangi kemampuan otak untuk mengendalikan emosi.

b. Sulit mengingat

Masalah ingatan biasanya terjadi pada ingatan jangka pendek atau jangka panjang. Memori jangka pendek digunakan untuk melakukan aktivitas kompleks seperti menghitung dan mengingat urutan aktivitas. Memori jangka panjang bertanggung jawab atas penyimpanan informasi sementara, suatu proses yang terjadi selama tidur.

c. sulit mengendalikan perilaku

Akan mengalami kesulitan dalam mengendalikan perilaku dan kemampuan untuk mengendalikan dan merencanakan akan menurun.

d. Kabut otak

Adalah suatu kondisi yang membuat seseorang sulit berkonsentrasi dan mengambil keputusan. Ini serupa dengan kelelahan, tetapi efek kurang tidur jauh lebih parah. (Kementerian Kesehatan, 2022).

Kualitas tidur yang buruk selama kehamilan dapat memengaruhi persalinan. Para peneliti di Universitas California, San Francisco menemukan bahwa wanita yang tidur kurang dari enam jam semalam memiliki kemungkinan 4,5 kali lebih besar untuk mengalami persalinan yang lebih lama dan memerlukan operasi caesar saat melahirkan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk selama awal dan akhir kehamilan meningkatkan risiko kelahiran prematur. Sakit punggung merupakan masalah umum selama kehamilan, terutama pada tahap akhir kehamilan. Nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan pada wanita hamil, yakni sebesar 50-80%. Sakit punggung juga dapat disebabkan oleh membungkuk berlebihan, berjalan tanpa istirahat, atau sering mengangkat beban berat. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh berat rahim yang semakin membesar. Jika wanita hamil tetap beraktivitas meski menderita sakit punggung, rasa sakitnya akan bertambah parah.

5. Patofisiologi Gangguan Tidur

Patofisiologi pasti dari gangguan tidur masih belum jelas, tetapi faktor neurobiologis dan psikologis, termasuk faktor perilaku, kognitif, emosional, dan genetik, diduga terlibat.

Model neurokognitif adalah salah satu model yang digunakan untuk menjelaskan patofisiologi gangguan tidur: model neurokognitif. Model ini menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mendasari

perkembangan insomnia adalah faktor predisposisi, pencetus, pemeliharaan, dan neurokognitif dan bahwa insomnia adalah penyakit kronis.

Model residensi psikobiologis menyatakan bahwa tidur yang baik memerlukan otomatisasi. Artinya, permulaan dan pemeliharaan tidur bersifat tidak disengaja dan dikendalikan oleh regulasi homeostatis dan sirkadian. Plastisitas adalah kemampuan sistem tubuh untuk beradaptasi terhadap berbagai kondisi lingkungan. Dalam kondisi normal, tidur terjadi secara pasif (tanpa perhatian, niat atau usaha). Situasi kehidupan yang penuh tekanan dapat mengganggu fungsi pelepasan gairah terkait tidur dan memicu berbagai respons gairah fisiologis dan psikologis yang menimbulkan gejala gangguan tidur.

Gangguan otak atau neurotransmitter adalah gangguan tidur yang disebabkan oleh adanya gangguan pada area otak atau neurotransmitter otak yang mengatur tidur. Regulasi tidur-bangun dikendalikan oleh otak depan basal melalui proyeksi kolinergik dan GABAergik. Area ini juga menerima energi dari berbagai area di hipotalamus dan batang otak. Area ini juga berfungsi sebagai titik penghubung serabut aferen dari sistem pengaktifan retikuler ke area kortikal. Sirkuit yang mempertahankan kewaspadaan adalah sistem pengaktif retikuler, yang terdiri dari sekelompok neuron di medula oblongata yang mengirimkan proyeksi difus ke hipotalamus posterior. Formasi retikuler menerima masukan dari berbagai sistem sensorik dan

menyediakan proyeksi rangsang ke otak depan basal, talamus, dan hipotalamus. Gangguan jalur pensinyalan ini menyebabkan gangguan kesadaran seperti hipersomnia dan narkolepsi.

Neurotransmitter yang terlibat dalam patofisiologi gangguan tidur adalah serotonin, noradrenalin, histamin, hipokretin/orexin, asetilkolin, dopamin, dan glutamat.

6. Penanganan Gangguan Kualitas Tidur

Penanganan gangguan kualitas tidur terbagi menjadi dua kategori yaitu pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi. Adapun pengobatan farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur yaitu seperti pemberian obat tidur, obat penurunan cemas dan sebagainya, sedangkan untuk pengobatan non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu pemberian terapi pijat, akupunktur, latihan relaksasi dan aktifitas fisik seperti yoga terbukti efektif dalam menangani masalah gangguan tidur yang biasanya terjadi pada ibu hamil trimester III (lutviana, 2022)

Kualitas tidur bisa dinilai menggunakan indeks kualitas tidur Pittsburgh (PSQI). Kuesioner PSQI terdiri dari sembilan pertanyaan. Skala pengukuran menggunakan rentang nilai antara 0 hingga 3. Total hasil dari pengukuran berkisar antara 0 hingga 21 dan diambil dari tujuh komponen penilaian, yang mencakup kualitas tidur secara subjektif, waktu yang dibutuhkan untuk mulai tidur, durasi tidur,

efisiensi tidur biasa, gangguan tidur yang sering terjadi di malam hari, penggunaan obat untuk tidur, dan gangguan tidur yang umum terjadi di siang hari. Skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas tidur yang lebih buruk. Seseorang dianggap memiliki kualitas tidur yang baik jika mendapat skor antara 0 hingga 5, cukup jika skornya 6 hingga 10, dan buruk jika mencapai angka 11 hingga 21.;

C. Tinjauan Teori Pijat Effleurage

1. Defenisi Pijat Effleurage

Pijat merupakan kegiatan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh suami dan anggota keluarga, tanpa harus memerlukan bantuan tenaga medis lainnya. Pijat kehamilan adalah pijat tubuh sederhana yang memberikan efek rileks dan menenangkan pada tubuh. Untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil, terapi komplementer nonfarmakologis seperti terapi pijat menjadi pilihan yang banyak digunakan. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terapi pijat dapat membantu wanita hamil meringankan nyeri kaki dan punggung, mengurangi pembengkakan, meningkatkan kualitas tidur, serta mengurangi kecemasan dan depresi. Selain itu, pijat saat hamil meningkatkan aliran darah, merangsang pelepasan hormon endorfin, meningkatkan kualitas tidur, dan mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Pijat dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan pembuluh limfatik sehingga meningkatkan respon refleksi reseptor. Hal ini mengurangi aktivitas parasimpatis, yang berfungsi sebagai

proses yang memasok impuls aferen ke pusat jantung. Ini berarti darah dapat bersirkulasi dengan bebas melalui organ-organ seperti sistem muskuloskeletal dan kardiovaskular, meningkatkan aliran darah dan menghilangkan lebih banyak sisa metabolisme. Endorfin juga dilepaskan, yang membuat hamil merasa bahagia merasa bahagia. (Suarniti et al., 2019).

Menurut (Rufaida et al., 2020) Pijat effleurage dapat membantu meringankan ketidaknyamanan dan nyeri punggung selama kehamilan dengan memberikan energi pada tubuh dengan mengeluarkan produk metabolisme dari sistem limfatik dan peredaran darah. Setelah dipijat, peredaran darah menjadi lebih lancar dan jantung serta tekanan darah menjadi lebih fleksibel, sehingga meredakan gejala-gejala seperti kram, ketegangan otot, dan kekakuan otot pada ibu hamil serta membuat mereka merasa segar kembali. Selain itu, hormon yang disebut endorfin yang dilepaskan selama pijat membantu ibu merasa lebih rileks. Selain itu pijat effleurage merupakan terapi nonfarmakologis yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin. (resmaniasih, 2018)

Secara fisiologis, efek relaksasi pijat selama kehamilan bekerja pada sistem saraf parasimpatis sistem saraf pusat, menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stres) dan meningkatkan sekresi hormon noradrenalin atau norepinefrin (hormon relaksasi) ini mengurangi ketegangan saraf selama kehamilan. wanita

hamil. Pijat selama kehamilan melepaskan endorfin dengan meredakan ketegangan otot. Hal ini merupakan kebalikan dari respon stres, yaitu mengurangi gejala insomnia dan meredakan ketegangan. Hasil penelitian Fitriani (2021) menemukan bahwa sebelum dan sesudah menerima kabar kehamilan terdapat dampak yang signifikan terhadap perubahan kualitas tidur pada ibu hamil trimester ketiga (Fitriani, 2021). Effleurage adalah jenis pijat yang menggunakan gerakan melingkar berulang pada telapak tangan dengan tujuan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Pijat effleurage juga dapat dilakukan pada punggung, dengan tujuan utama relaksasi.(Juwita & Istiqamah, 2024)

Pijat effleurage merupakan gerakan punggung atau pemijatan punggung yang telah lama digunakan dalam perawatan untuk menenangkan dan merelaksasi. Effleurage adalah jenis pijat yang melibatkan gerakan panjang, lambat, dan lembut. Pijat effleurage merupakan teknik pijat untuk wanita hamil dengan menggosok lembut tulang belakang lumbal dan toraks hingga ke tulang belikat dengan tekanan ringan hingga sedang untuk merangsang pelepasan senyawa endorfin. Selain itu, pijat effleurage juga bagus untuk menghilangkan ketegangan dan kekakuan setelah seharian beraktivitas fisik, seperti membersihkan rumah. Pijat sore hari dapat membantu meredakan nyeri punggung bawah, mengembalikan keseimbangan otot setelah beraktivitas, mengurangi kecemasan, menenangkan pikiran, dan

mempersiapkan tubuh untuk tidur malam yang nyenyak.(Wati et al., 2020)

2. Mekanisme Kerja Effleurage Massage

Effleurage merupakan salah satu jenis pijat yang aman dan mudah dilakukan, tidak memerlukan peralatan yang besar, murah, tidak memiliki efek samping, serta dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Effleurage adalah gerakan menyeka yang berirama atau berkesinambungan. Menyeka mengacu pada gerakan ringan dan berkesinambungan menggunakan ujung jari bagian bawah, terutama pada area wajah yang luas seperti dahi dan pipi. Lakukanlah secara perlahan dan berirama tanpa tekanan apa pun. Pijatan effleurage selalu dilakukan karena memiliki efek menenangkan dan menyejukkan. Gerakan effleurage melibatkan pemberian tekanan lembut pada setiap area yang dipijat, membiarkan telapak tangan atau jari menyesuaikan diri dengan area tersebut dan tidak melepaskannya dari area kulit yang dipijat hingga seluruh area telah dipijat. Hal ini diperlukan. Pada tiap gerakan effleurage, tekanan arus awalnya ringan, lalu menguat, lalu melemah lagi di akhir gerakan. Effleurage juga umum digunakan pada wajah, leher, kulit kepala, punggung, lengan, dada, dan kaki.

3. Manfaat Effleurage Massage

Menurut (Arummega et al., 2022) Manfaat pijat untuk ibu hamil adalah:

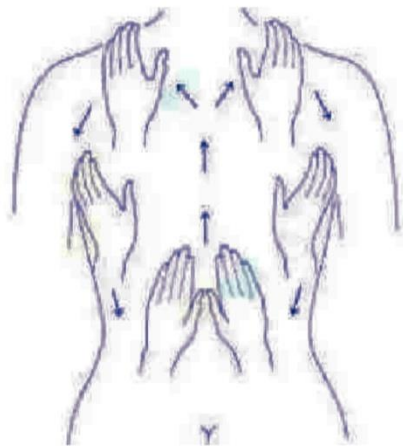
- a. Tidur lebih nyenyak
- b. Merilekskan tubuh dan mengurangi stres
- c. Kejang otot di punggung bawah, leher, pinggul, dan kaki serta meredakan nyeri
- d. Mengurangi tekanan pada sendi yang menopang beban
- e. Meredakan nyeri persalinan
- f. Meningkatkan elastisitas kulit dan jaringan di bawahnya
- g. Mengurangi stres fisik dan mental pada wanita hamil. Pereda kecemasan dan depresi prenatal

4. Area dan Titik Effleurage Massage

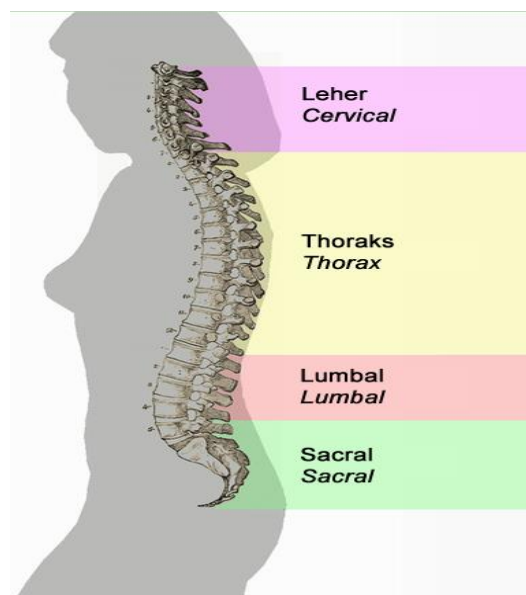
Effleurage merupakan salah satu jenis pijat yang aman dan mudah dilakukan, tidak memerlukan banyak peralatan, tidak menghabiskan banyak biaya, tidak memiliki efek samping, serta dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Salah satu teknik pijat effleurage adalah pijatan ringan yang memberikan efek rileks pada tubuh. (Akhiriyanti et al., 2022)

Teknik pijat yang paling umum digunakan dalam pijat prenatal adalah effleurage, yaitu gerakan pijat yang lembut, lambat, dan panjang. Pada saat yang sama, hal itu dapat memberi banyak tekanan pada bagian tubuh selain perut, seperti bahu. Titik-titik pijat effleurage

ditemukan dari tulang belakang lumbar dan toraks hingga ke tulang belikat dan turun melalui tulang belakang toraks. Tekanan ringan hingga sedang diterapkan, merangsang pelepasan hormon endorfin. (Arummega et al., 2022)



Gambar 2.1 area dan titik massage effleurage



Gambar 2.2 struktur tulang belakang

5. Patofisiologi Effleurage Massage

Pijat merupakan salah satu perawatan yang dapat dilakukan oleh seorang suami atau anggota keluarga saja, tanpa memerlukan campur tangan tenaga medis lainnya. Pijat kehamilan adalah aktivitas fisik sederhana yang dilakukan dengan menggosok bagian tubuh tertentu untuk membuat tubuh rileks dan menenangkan. Terapi komplementer non-obat seperti terapi pijat sering digunakan untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terapi pijat dapat membantu wanita hamil meringankan nyeri kaki dan punggung, mengurangi pembengkakan, meningkatkan kualitas tidur, serta mengurangi kecemasan dan depresi. (Suarniti et al., 2019)

Pijat effleurage merupakan perawatan nonfarmakologis untuk meredakan nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Pijatan ini merangsang pelepasan hormon endorfin, zat alami dalam tubuh yang menciptakan perasaan sejahtera dan membantu menghilangkan rasa sakit. Pijat effleurage merupakan gerakan punggung atau pemijatan punggung yang telah lama digunakan dalam perawatan untuk menenangkan dan merelaksasi. Effleurage adalah jenis pijat yang melibatkan gerakan panjang, lambat, dan lembut. Pijat Efflux merupakan terapi pijat bagi ibu hamil dengan menggosok tulang belakang lumbar dan toraks hingga ke tulang belikat dan sampai ke puncak tulang belakang toraks dengan tekanan ringan, sedang hingga

ringan yang nantinya dapat merangsang pelepasan senyawa endorfin.

Pada ibu, secara alami pada torakal 12 dan 10. (Wati et al., 2020)

6. Lama Waktu Pemijatan

Pijat effleurage untuk nyeri punggung bawah pada ibu hamil dilakukan selama 5-10 menit sehari selama dua hari berturut-turut untuk menghilangkan nyeri. Stimulasi pijat effleurage mendorong tubuh melepaskan senyawa endorfin yang memberikan pereda nyeri alami dan merangsang serabut saraf yang menutup gerbang sinaptik, sehingga menghambat transmisi impuls nyeri ke sumsum tulang belakang dan otak. (Rufaida et al., 2020)

7. Larangan Effleurage Massage

Larangan pemijatan limbah adalah :

- a. Infeksi penyakit menular
- b. Suhu tubuhnya naik hingga 40°C.
- c. Penyakit berat
- d. Penyakit sistem saraf
- e. Pembengkakan akibat trauma
- f. Fraktur
- g. Tumor atau kanker
- h. Haid atau hamil mudah
- i. Tekanan darah tinggi, pendarahan otak, penyakit jantung dan paru-paru

8. Urutan Pemijatan Effleurage Massage

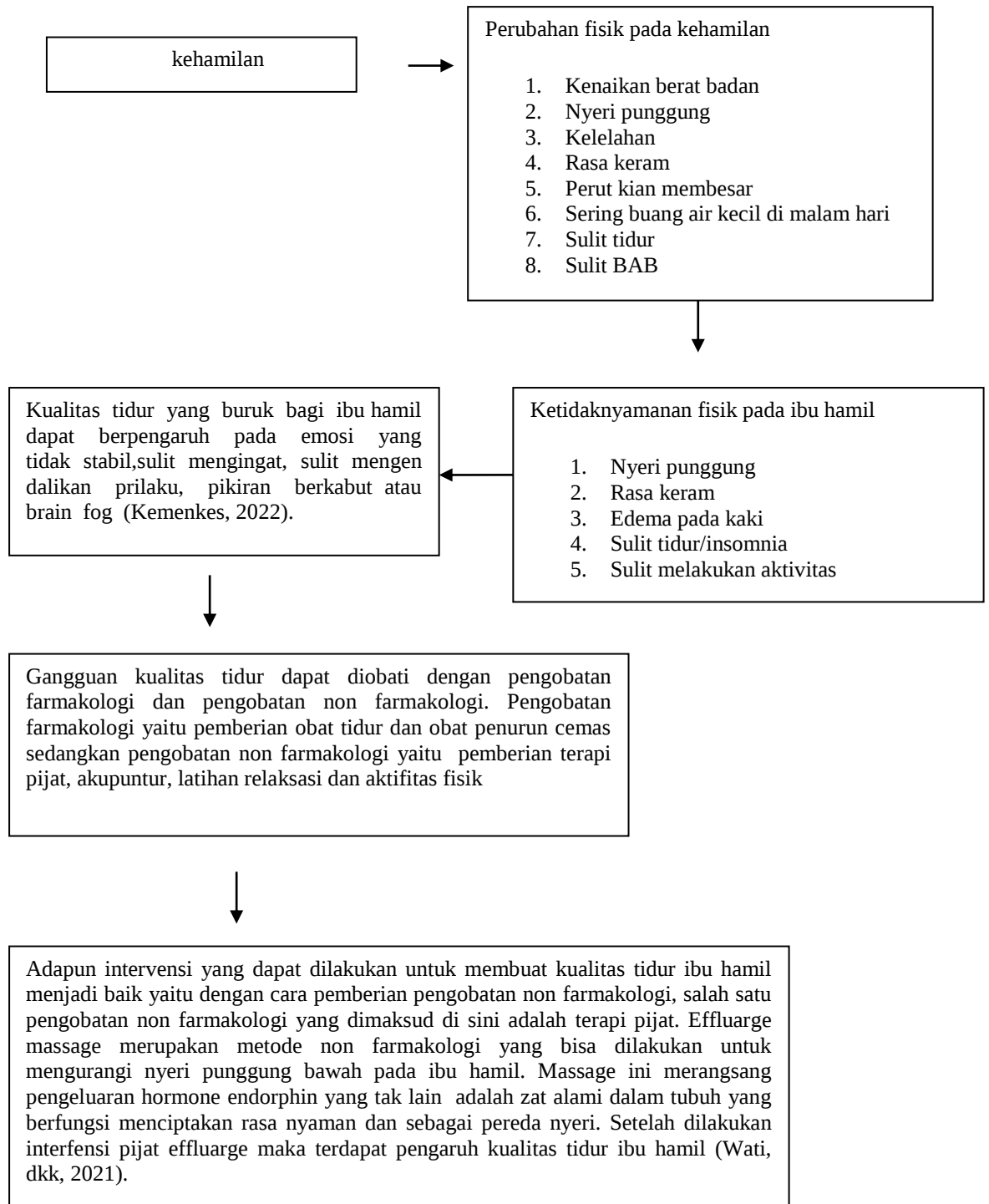
Langkah-langkah pemijatan effleurage pada ibu hamil menurut wardhani 2019

Defenisi	Effleurage massage adalah teknik pijat yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri punggung dengan menggunakan sentuhan tangan pada punggung klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi	
Tujuan	1. Melancarkan sirkulasi darah 2. Menurunkan respon nyeri punggung 3. Menurunkan ketegangan otot 4. Membuat tidur lebih nyenyak	
Persiapan alat	1. Minyak untuk massage 2. Tisu 3. Handuk 4. Bantal	
Persiapan klien	1. Berikan salam, perkenalkan diri anda dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab semua pertanyaan klien 3. Siapkan peralatan yang diperlukan 4. Atur ventilasi dan sirkulasi udara dengan baik atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman	
Langkah-langkah	Langkah tindakan	Rasional
	1. Beri tahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai	1. Memberikan waktu kepada klien untuk mempersiapkan diri
	2. Posisikan pasien dengan posisi miring ke kiri untuk mencegah terjadinya hipoksia janin, jika masih bisa duduk berikan posisi berlutut kemudian berbaring dibantal yang besar senyaman mungkin	2. Posisi miring kiri dapat membantu untuk mencegah terjadinya hipoksia pada janin memberi posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan klien agar klien tidak merasa tertekan dan tetap rileks
	3. Intruksikan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien merasa	3. Nafas dalam dapat membantu untuk memepertahankan kenyamanan klien agar tetap rileks dan dapat

	rileks	mengurangi rasa nyeri
	4. Tuangkan baby oil pada telapak tangan kemudian gosokkan kedua tangan hingga hangat	4. Baby oil merupakan lubrikan yang baik untuk massage
	5. Letakkan kedua telapak tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan mengusap ringan dari vertebra lumbal sampai thorakal hingga os scapula dengan kedua telapak tangan mulai dari bagian bawah hingga bagian atas lalu kembali ke bawah sebanyak 5 kali	5. Gerakan mengusap dapat membantu untuk merangsang pelepasan endorpin untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan kenyamanan pada klien
	6. Buat gerakan melingkar secara bergantian pada thorakal sampai os scapula sebanyak 5 kali	6. Gerakan sirkuler secara perlahan dengan pada satu titik yang di rasa pasien yang terasa nyeri mapu memblok implus nyeri agar nyerinya dapat berkurang
	7. Gerakan bergelombang pada daerah lumbal dengan gerakan zik-zak kemudian menuju sisi luar punggung sebanyak 5 kali	7. Gerakan ini membantu meningkatkan aliran darah ke area lumbal dan sekitarnya . peningkatan sirkulasi akan membawa lebih banyak oksigen dan nutrisi ke jaringan, untuk mendukung penyembuhan dan mengurangi ketegangan otot, mengurangi nyeri dan meningkatkan mobilitas
	8. Bersihkan sisa minyak atau lotion pada punggung klien dengan tisu	8. Memelihara kebersihan dan kenyamanan klien
	9. Rapikan klien ke posisi semula	9. Mempertahankan kenyamanan klien
	10. Beri tahu klien bahwa tindakan telah selesai	10. Mengonfirmasikan kepada klien bahwa tindakan telah selesai

	11. Bereskan alat-alat yang telah digunakan	11. Memelihara kebersihan lingkungan yang terapeutik
	12. Cuci tangan	12. Untuk membunuh mikroorganisme

D. Kerangka Teori



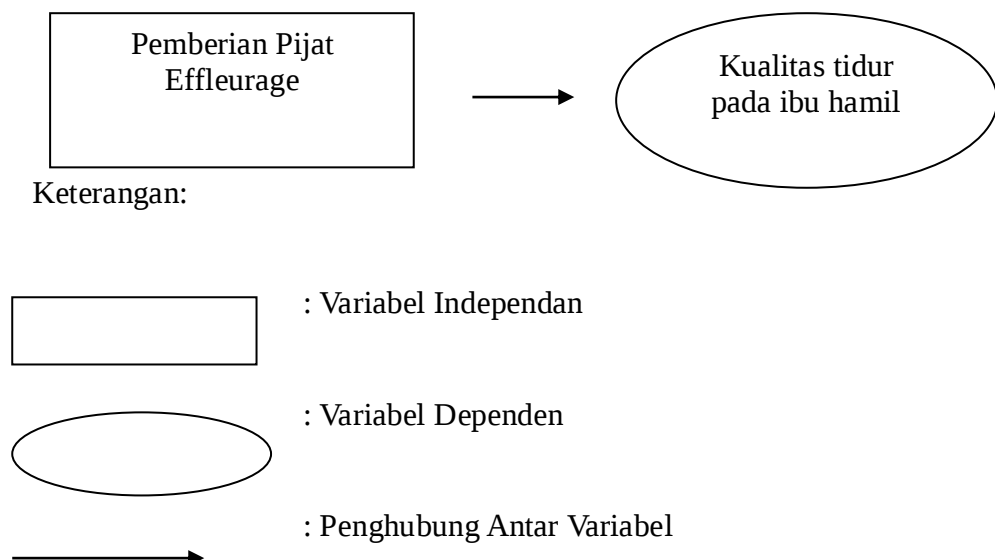
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

Kerangka penelitian konseptual adalah metode yang digunakan untuk menjelaskan hubungan atau koneksi antara variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018, hlm. 83). Menurut Masturoh & Anggita (2018), framework merupakan suatu hubungan antar variabel yang dirumuskan setelah peneliti membaca berbagai teori yang ada dan menyusunnya menjadi suatu teori baru yang akan dijadikan landasan penelitian.

Berdasarkan latar belakang dan landasan teori, maka kerangka konseptual tentang pengaruh pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanete adalah sebagai berikut:



B. Hipotesis

Menurut (Sugiyono, 2019), hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, berdasarkan fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tanete.

Ha: Pijat effleurage berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil di

wilayah kerja Puskesmas Tanete. Puskesmas Tanete pada trimester III

C. Variabel Penelitian

Secara teoritis variabel dapat diartikan sebagai suatu atribut seseorang atau sesuatu yang menunjukkan “perubahan” antara seseorang dengan orang lain, atau antara suatu hal dengan hal lain (Sugiyono, 2019). Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen yaitu variabel yang mempengaruhi dan menjadi penyebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2019). Adapun variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian pijat effleurage.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen yaitu variabel yang dipengaruhi akibat adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019). Adapun variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas tidur pada ibu hamil.

D. Definisi Operasional

1. Pijat Effleurage

Pijat Effleurage merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri pinggang bawah pada ibu hamil. Pijatan ini merangsang pelepasan hormon endorfin. Endorfin merupakan zat alami dalam tubuh yang menghasilkan sensasi senang dan memiliki efek menghilangkan rasa sakit.

Effleurage merupakan teknik pijat yang menggunakan usapan lembut untuk merelaksasikan tubuh. Titik pijat effleurage terletak di bagian pinggang, dada, tulang belikat, dan tulang belakang toraks, serta menyusuri tulang belakang toraks, dan menggunakan tekanan ringan hingga lembut untuk merangsang pelepasan hormon endorfin. Pijatan dilakukan selama 5 hingga 10 menit selama dua hari berturut-turut.

2. Kualitas tidur pada ibu hamil

Kualitas tidur mengacu pada kepuasan seseorang terhadap pengalaman tidurnya, termasuk kemampuan mereka untuk tidur dan

merasa cukup istirahat. Tidur malam yang nyenyak membantu Anda bangun dengan perasaan segar dan berenergi serta membantu Anda terhindar dari rasa kantuk di siang hari.

a. Kriteria objektif :

- 1) Kualitas tidur dikatakan baik jika skor 0- 5
- 2) Kualitas tidur dikatakan cukup jika skor 6-10
- 3) Kualitas tidur dikatakan buruk jika skor 11-21

b. Alat ukur : Lembar kuesioner PSQI

c. Skala ukur : Menggunakan skala likert

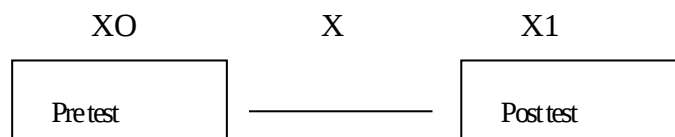
BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pra-ekspriment untuk mengetahui pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Pada penelitian ini desain yang digunakan adalah one group pre-test post-test design yaitu penelitian pra-ekspriment yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang dipilih (M.pd, 2016). Dalam desain ini, peneliti mengukur variabel yang diteliti pada suatu kelompok sebelum intervensi (tes awal) dan setelah intervensi (tes akhir). Desain ini dianggap efektif untuk penelitian di sector sosial dan kesehatan atau di lembaga-lembaga (Setiawan, 2021)

Adapun gambaran dalam penelitian ini kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi (pre test) dan setelah itu dilakukan intervensi (post test)



Keterangan:

X0: pembagian quesjoner PSQI (pre test)

X: intervensi pijat effleurage

X1: pembagian quesjoner PSQI (post test)

B. Waktu dan Lokasi Penelitian Tertentu

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2025

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tanete.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah umum yang berisi objek/subjek yang jumlah dan karakteristiknya diketahui peneliti untuk diselidiki dan selanjutnya diambil kesimpulan. (Sugiyono, 2019). Populasi pada penelitian ini ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanete sebanyak 525 orang ibu hamil sedangkan ibu hamil trimester tiga dalam tiga bulan terakhir berjumlah 301 orang ibu hamil

2. Sampel

Sampel adalah sebagian jumlah dan karakteristik suatu populasi. Apabila populasinya besar dan tidak memungkinkan untuk meneliti seluruh anggota populasi karena keterbatasan sumber daya, tenaga manusia, waktu, dan sebagainya, maka penelitian dapat menggunakan sampel dari populasi tersebut (Sugiyono, 2019)

Sampel untuk penelitian ini dapat dihitung menggunakan metode Slovin. Rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan :

N : Jumlah Populasi

n : Jumlah Sampel

e : Batas Kesalahan 0,15 (15%)

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 301 ibu hamil. Sehingga presentasi kelonggaran yang digunakan adalah 15% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{301}{1 + 301(0,15)^2}$$

$$n = \frac{301}{1 + 301(0,0225)}$$

$$n = \frac{301}{1 + 6,7725}$$

$$n = \frac{301}{7,7725}$$

$$n = 38$$

Jadi adapun sampel pada penelitian ini yaitu 38 reponden .

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel adalah teknik pengambilan sampel. Berbagai teknik pengambilan sampel digunakan untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2019)

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan non-probability sampling dengan teknik purposive sampling. Metodologi ini dipilih karena penelitian ini menggunakan desain pre-eksperiment dengan pra-tes dan pasca-tes dalam kelompok dan mengharuskan partisipan penelitian memenuhi kriteria tertentu. Sampel dipilih berdasarkan kesesuaian dengan tujuan penelitian dan mencakup wanita pada akhir kehamilan yang bersedia berpartisipasi dalam intervensi kualitas tidur pada akhir kehamilan dengan pijat kehamilan (Arikunto 2023)

Kriteria inklusi adalah kriteria atau, karakteristik yang harus dimiliki oleh setiap anggota populasi memenuhi syarat untuk dijadikan sampel. Kriteria eksklusi adalah karakteristik suatu populasi yang tidak dapat digunakan sebagai sampel.

a) Kriteria inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Ibu hamil trimester 3

b) Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil dengan komplikasi kehamilan
- 2) Ibu hamil yang tidak bersedia menandatangani informed consent

D. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh, mengukur, dan menganalisis data dari subjek atau sampel mengenai topik atau masalah yang sedang diteliti (Gunadi, 2021).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kuesioner

Kuesioner digunakan untuk mengukur kualitas tidur ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi.

a. Jumlah pertanyaan

7 pertanyaan tentang

- a) Kualitas tidur
- b) Durasi tidur
- c) Waktu tidur
- d) Efisiensi tidur
- e) Gangguan tidur
- f) Penggunaan obat tidur
- g) Kualitas tidur siang hari

b. Jenis kuesioner

Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) dengan menggunakan skala likert

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti eksperimen, survei, wawancara, observasi, dan kuesioner (Kurniullah et al., 2021). Dalam penelitian ini, pengumpulan data primer dilakukan dengan cara mengumpulkan data langsung dari tempat kerja. Dilakukan dengan cara mengumpulkan data secara langsung di wilayah kerja puskesmas tanete.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data atau informasi penting yang berkaitan dengan penelitian. Informasi yang dimaksud diperoleh dari sumber-sumber yang diterbitkan oleh individu, kelompok, atau organisasi yang diakui oleh sistem (Kurniullah et al.). Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini dilakukan dari data primer yang diperoleh dari Dinas Kesehatan, buku-buku dan penelitian-penelitian terdahulu dan jurnal penelitian lainnya

F. Teknik Pengelolaan dan Analisa Data

1. Teknik pengelolaan data

Pengelolaan data adalah proses dimana analisis data bermakna dan dapat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian. Manajemen data melibatkan beberapa langkah:

a. Pengeditan

Selama pengeditan, data yang diterima diperiksa kembali keakuratannya. Pemrosesan dapat terjadi selama atau setelah tahap pengumpulan data.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengkodekan data secara numerik yang terdiri dari beberapa kategori. Menentukan kode ini sangat penting saat menggunakan komputer untuk memproses dan menganalisis data. Penetapan kode biasanya memerlukan pembuatan daftar kode dan maknanya di buku untuk memudahkan pemahaman letak dan makna kode suatu variabel.

c. *Entri*

Pada fase entri, data berkode ditampilkan dan dimasukkan ke dalam aplikasi pemrosesan data di komputer. Salah satu aplikasi komputer yang paling populer atau banyak digunakan adalah berbagai versi SPSS (Statistical Program for Social Sciences)

d. *Pembersihan Data*

Pembersihan melibatkan memastikan bahwa data yang dianalisis bebas dari kesalahan. Ini termasuk memeriksa ulang data untuk memastikan

2. Analisis data

Analisis data dilakukan dengan menganalisis data dengan cara-cara berikut untuk mendapatkannya dalam bentuk yang mudah dipahami dan ditafsirkan, dan untuk membandingkan hipotesis dengan statistik:

a. Analisis univariat

Analisis univariat dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk statistik deskriptif. Proses ini mencakup langkah-langkah seperti mengumpulkan, mencatat, meringkas, menyusun, dan menyajikan data dalam berbagai bentuk seperti tabel distribusi frekuensi, ukuran kecenderungan sentral (rata-rata, median, modus), grafik, dll. (Norfai, 2022). Dalam studi kasus ini, variabel yang dianalisis adalah kualitas tidur pada ibu hamil. Frekuensi ini dihitung dan disajikan sebagai persentase yang mewakili distribusi kualitas tidur di antara wanita hamil sebelum dan sesudah pijat effleurage.

b. Analisa bivariat

Analisa ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan data kategorik diuji melalui *uji homogeneity/ wilcoxon*

G. Etika Penelitian

Menurut Haryani & Setyobroto (2022), setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada prinsip etik sebagai berikut :

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Dalam penelitian ini, formulir persetujuan akan dibagikan kepada seluruh responden sebelum penelitian dilakukan. Jika responden menyetujui untuk menjalani penelitian maka harus menandatangani

formulir persetujuan. Namun, peneliti akan menghormati hak responden jika memutuskan untuk tidak ingin mengikuti proses penelitian.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Anonymity adalah bagian dari etika penelitian. Peneliti tidak mencantumkan atau menyebutkan nama responden dan memastikan hanya nama subjek penelitian yang dicantumkan dalam formulir pengumpulan data atau hasil penelitian.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan adalah janji peneliti untuk menjaga kerahasiaan hasil penelitian, termasuk informasi dan hal-hal lain. Para peneliti menjaga kerahasiaan semua informasi yang mereka ketahui, dan hanya beberapa kumpulan data yang tersedia untuk umum untuk hasil penelitian

5. Etika (*Ethical Clearance*)

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat kelaikan etik penelitian dari Komite Etik. Kode etik dalam penelitian ini adalah: No:002589/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

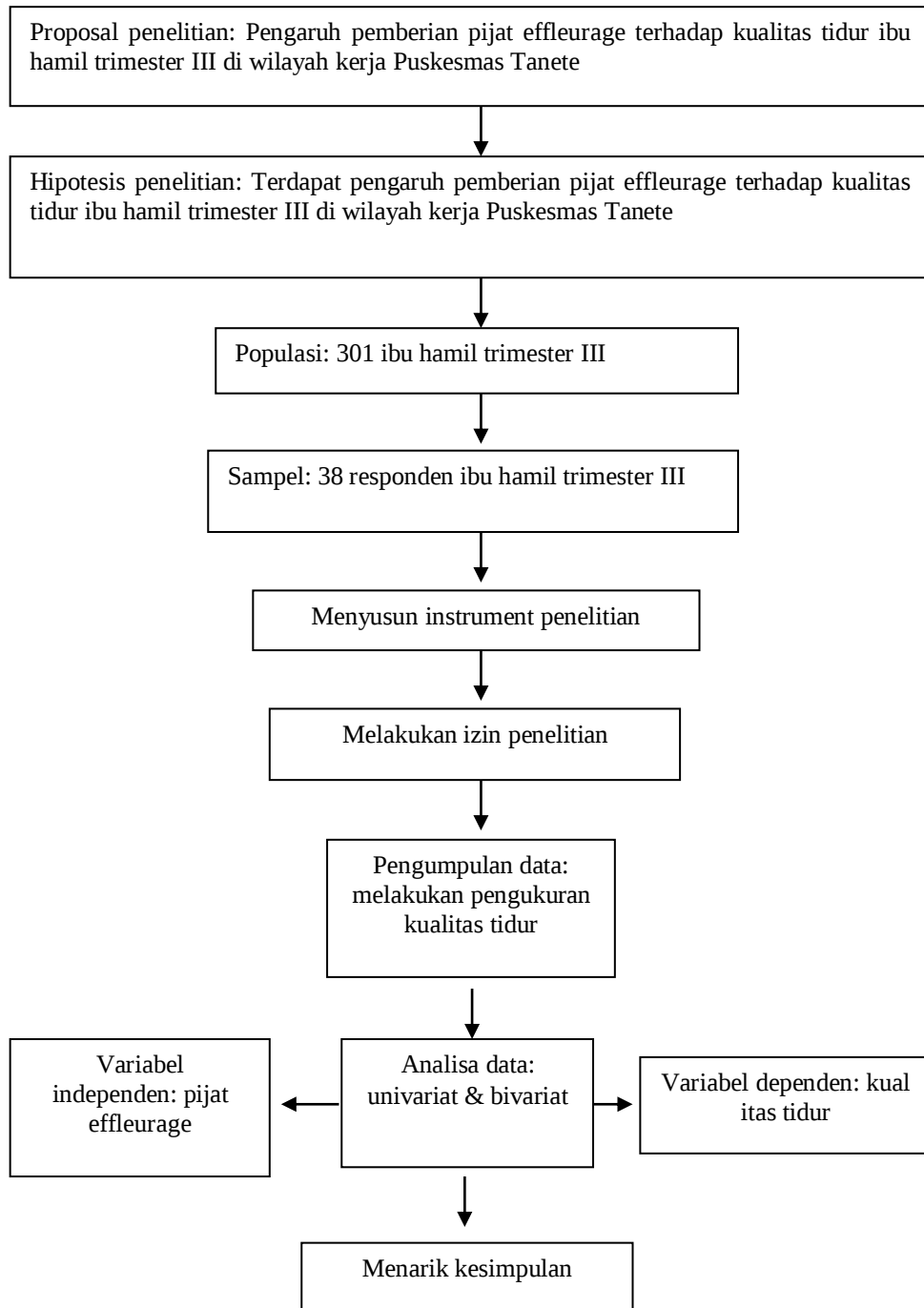
6. Keadilan (*Justice*)

Setiap responden memperoleh perlakuan dan kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel penelitian tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

7. Tidak Merugikan (*Benefit*)

Pada penelitian ini, peneliti akan berusaha untuk mendapatkan manfaat penelitian yang telah direncanakan dan berusaha untuk mengurangi atau menghindari kerugian yang mungkin timbul akibat penelitian ini.

H. Alur Penelitian



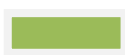
I. Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan									
		Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Ag t	Sep
1.	Penetapan pembimbing & penguji										
2.	Pengajuan judul										
3.	Seveening judul dan acc dari pembimbing										
4.	Pembimbing proposal										
5.	Pendaftaran ujian proposal										
6.	Ujian proposal										
7.	Perbaikan propsal										
8.	Pelaksanaan penelitian										
9.	Bimbingan hasil penelitian										
10.	Pendaftaran ujian hasil										
11.	Ujian skripsi										
12.	Perbaikan skripsi										
13.	Penyetoran manu skrip										
14.	Persiapan yudisium										

Ket:

 : pelaksanaan proposal

 : proses penelitian

 : pelaksanaan skripsi

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanete Kabupaten Bulukumba tentang pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III dengan jumlah sampel sebanyak 38 orang responden.

1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan, usia, di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	33	86,8
Tinggi	5	13,2
Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	6	15,8
Multigravida	32	84,2
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	32	84,2
Bekerja	6	15,8
Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<19 thn beresiko	3	7,9
19-35 thn tidak beresiko	22	57,9
>35 thn beresiko	13	34,2
Usia kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)

28	5	13,2
29	3	7,9
30	3	7,9
31	4	10,5
32	1	2,6
33	3	7,9
35	2	5,3
36	3	7,9
37	2	5,3
38	4	10,5
39	4	10,5
40	4	10,5
Total	38	100,0

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.1 dengan jumlah responden sebanyak 38 orang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada tingkat pendidikan rendah sebanyak 33 orang (86,2%) dan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 5 orang (13,2%). Karakteristik paritas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan paritas paling banyak yaitu multigravida sebanyak 32 orang (84,2%) dan paritas primigravida sebanyak 6 orang (15,8%). Karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja yaitu sebanyak 32 orang (84,2%) dan yang bekerja sebanyak 6 orang (15,8%). Berdasarkan karakteristik di ketahui bahwa responden dengan usia <19 tahun beresiko sebanyak 3 orang (7,9%), usia 19-35 tahun tidak beresiko yaitu sebanyak 22 orang (57,9%) dan usia >35 tahun beresiko sebanyak 13 orang (34,2%). Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan respondendi usia kehamilan 28 minggu sebanyak 5 orang (13,5%), responden di usia kehamilan 31, 38, 39, dan 40 sebanyak 4 orang (10,5%), responden di usia kehamilan 29,30,33 dan 36 sebanyak 3 orang (7,9)%, responden di usia kehamilan 35 dan 37 sebanyak 2 orang (5,3%) dan responden di usia kehamilan 32 sebanyak 1 orang (2,6%) .

2. Analisis Univariat

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi kualitas tidur sebelum pemberian pijat effleurage di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba

Kualitas tidur	Frekuensi	Persent(%)
Baik	0	0
Cukup	3	7,9
Buruk	35	92,1
TOTAL	38	100.0

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 38 responden di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba terdapat jumlah responden berdasarkan tingkat kejadian kualitas tidur sebelum diberikan perlakuan proporsi tidak normal tergolong tinggi. Proporsi tergolong tidak normal buruk sebanyak 35 orang (92,1%) dan proporsi cukup sebanyak 3 orang (7,9%)

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi kualitas tidur setelah pemberian pijat effleurage di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba

Kualitas tidur	Frekuensi	Persent (%)
Baik	12	31,6
Cukup	26	68,4
Buruk	0	0
Total	38	100.0

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 38 responden di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba ada pengaruh terhadap kualitas tidur, terdapat 26 (68,4%) responden dengan kualitas tidur cukup dan 12 (31,6%)

responden dengan kualitas tidur baik.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen

Tabel 5.4 Hasil analisis pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba

Kualitas tidur	N	Mean	St. deviasi	P
Sebelum	38	1.68	0.471	0,000
Setelah	38	2.92	0.273	

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4 di atas, terlihat bahwa rata-rata kualitas tidur ibu yang hamil mengalami peningkatan setelah mendapatkan pijat effleurage. Hal ini menunjukkan perbedaan rata-rata antara kondisi sebelum dan sesudah perlakuan. Uji homogenitas/Wilcoxon menunjukkan nilai P 0.000, yang berarti terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara periode sebelum dan sesudah pijat effleurage. Dengan demikian, bisa disimpulkan bahwa pijat effleurage berpengaruh positif dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

B. Pembahasan

1. Kualitas tidur sebelum pemberian pijat effleurage

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kualitas tidur ibu hamil sebelum mendapatkan pijat effleurage menunjukkan bahwa dari 38 responden di puskesmas Tanete kabupaten Bulukumba, banyak responden yang mengalami kualitas tidur sebelum perlakuan memiliki proporsi yang tergolong tinggi dan tidak normal. Proporsi yang dianggap buruk sebanyak 35 orang (92,1%) dan proporsi yang cukup sebanyak 3 orang (7,9%). Kualitas tidur wanita hamil yang tidak memenuhi standar normal disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk nyeri punggung serta pertumbuhan janin di dalam perut, yang menyulitkan ibu untuk menemukan posisi yang nyaman saat tidur.

Setiap wanita yang aktif akan melalui tahap kehamilan. Kehamilan adalah rangkaian proses yang dialami wanita dimulai dengan pertemuan antara sel telur dan sperma di indung telur, dilanjutkan dengan pembentukan zigot, kemudian terjadi pertumbuhan dan perkembangan hingga terbentuknya janin. Periode kehamilan biasanya berlangsung sekitar 280 hari atau 40 minggu. Sepanjang masa kehamilan, tubuh akan mengalami berbagai perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan itu adalah hal yang biasa bagi wanita hamil karena tubuh beradaptasi dengan adanya janin di dalam rahim. Perubahan fisiologis yang biasa terjadi adalah perut bertambah besar, gerakan janin

semakin aktif, hiperpigmentasi kulit, payudara mengembang, dan postur tubuh menjadi lordosis.

Kualitas tidur merujuk pada kemampuan individu untuk tidur ketika diperlukan dan memperoleh waktu istirahat yang memadai. Selain itu, kualitas tidur melibatkan dimensi kuantitatif tidur, seperti durasi dan latensi tidur, serta dimensi subjektif tidur. Kualitas tidur dianggap baik bila tidak menunjukkan tanda-tanda tidur yang buruk seperti merasa tidak segar saat bangun, sangat mengantuk di siang hari, memiliki kantong mata, kepala terasa berat, merasa sangat lelah, atau mengalami kesulitan tidur.

Prevalensi nyeri punggung selama kehamilan dilaporkan bervariasi antara 50% di Inggris dan Skandinavia serta 70% di Australia. Prevalensi nyeri pada punggung bawah ibu hamil mencapai 50% di Amerika Serikat, Kanada, Islandia, Turki, dan Korea, sedangkan di negara-negara non-Skandinavia seperti Amerika Utara, Afrika, Timur Tengah, Norwegia, Hong Kong, dan Nigeria prevalensinya lebih tinggi, berkisar antara 21%-89,9%. Nyeri hamil umumnya terjadi selama masa kehamilan dengan frekuensi yang bervariasi, di Inggris diperkirakan sekitar 50% dan di Australia mendekati 70%. Penelitian di berbagai wilayah Indonesia menunjukkan bahwa 60-80% ibu hamil mengalami nyeri punggung (back pain) selama kehamilan mereka.

Faktor-faktor utama yang menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil termasuk rasa takut terhadap kehamilan, ketidaknyamanan hamil akibat sering berkemih, produksi air liur yang berlebihan hingga mengakibatkan mendengkur, serta mengalami kejang-kejang.

Dalam studi yang dilakukan oleh Rista Dian Anggriani dan Ardiyanti Hidayah pada tahun 2022, dijelaskan bahwa ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi wanita hamil di trimester ketiga. Faktor-faktor tersebut meliputi perubahan fisik, hormonal, fisiologis, dan perilaku, yang dapat menyebabkan beberapa keluhan bagi ibu hamil. Beberapa keluhan yang umum dialami oleh ibu yang memasuki trimester ketiga antara lain adalah nyeri di punggung bagian bawah, yang disebabkan oleh peningkatan beban yang harus ditanggung dalam rahim. Selain itu, juga terdapat penurunan dalam jumlah dan kualitas tidur, yang dapat disebabkan oleh kesulitan tidur atau insomnia. Hal ini sering kali disebabkan oleh meningkatnya kecemasan, kekhawatiran, atau ketidaknyamanan fisik yang dirasakan. (Dian Anggraini & Hidayah, 2022)

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Sukorini pada tahun 2017 mengenai hubungan antara gangguan kenyamanan fisik serta penyakit dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester ketiga, ditemukan bahwa 14% responden tidak mengalami gangguan, 78% mengalami gangguan fisik ringan, dan 8% mengalami gangguan fisik berat. Sebanyak 47,2% responden memiliki kualitas tidur yang baik, sementara 52,8% lainnya

mengalami kualitas tidur yang buruk. Analisis dengan menggunakan Prevalence Ratio (PR) menunjukkan bahwa gangguan kenyamanan fisik yang berat memiliki kemungkinan 5 kali lebih tinggi untuk mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami gangguan kenyamanan fisik.

Ibu yang sedang hamil dan mengalami tidur yang tidak nyenyak dapat menghadapi berbagai masalah dalam masa kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Okun pada tahun 2011 menunjukkan bahwa gangguan tidur pada ibu hamil dapat meningkatkan respon peradangan dalam tubuh dan memicu produksi sitokin yang berlebihan. Sitokin adalah senyawa yang berkaitan dengan sel-sel imun. Ketika tubuh kelebihan sitokin, hal ini dapat mengganggu arteri spinal yang menuju plasenta, yang dapat berujung pada masalah pembuluh darah dan kelahiran bayi yang lahir lebih awal.

Peneliti percaya bahwa pada ibu hamil di trimester ketiga, kualitas tidur yang kurang baik adalah masalah yang kompleks dan sering terjadi, muncul akibat interaksi yang rumit antara perubahan fisik, hormonal, fisiologis, dan perilaku. Secara khusus, keluhan nyeri punggung bawah sangat umum, dengan prevalensi mencapai 50-70% di berbagai negara dan bahkan 60-80% di Indonesia, yang bisa diperburuk oleh bertambahnya beban pada rahim.

Salah satu pilihan yang bisa dipakai untuk meningkatkan kualitas tidur wanita hamil adalah dengan memberikan terapi pijat effleurage selama 5-10 menit dalam dua hari berturut-turut. Teknik pijat ini dapat dijadikan langkah awal untuk membantu memperbaiki kualitas tidur bagi ibu hamil, terutama yang berada di trimester ketiga.

Selain masalah punggung, ada faktor lain yang berperan dalam penurunan jumlah dan kualitas tidur (insomnia) yang mencakup peningkatan rasa cemas dan khawatir, ketidaknyamanan akibat sering buang air kecil, produksi air liur yang berlebihan yang menyebabkan mendengkur, hingga kejang. Tingkat keparahan dari ketidaknyamanan fisik ini terbukti ada hubungannya secara langsung dengan rendahnya kualitas tidur; penelitian menunjukkan bahwa masalah fisik yang berat dapat meningkatkan risiko buruknya kualitas tidur hingga lima kali lipat.

Lebih jauh lagi, kurang tidur ini memiliki dampak biologis yang besar. Hal ini bisa meningkatkan respon peradangan dalam tubuh serta memicu produksi sitokin yang berlebihan. Kelebihan sitokin ini berpotensi mengganggu arteri spinal yang menyuplai plasenta, yang akhirnya bisa berdampak pada masalah pembuluh darah dan meningkatkan risiko kelahiran prematur. Kurangnya kualitas tidur pada ibu hamil di trimester ketiga adalah isu kompleks yang signifikan, tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu tetapi juga bisa

menimbulkan komplikasi serius selama kehamilan yang berpotensi membahayakan janin.

Perubahan Fisik, Hormonal, Fisiologis, dan Perilaku sebagai Penyebab Utama: Kualitas tidur pada ibu hamil trimester ketiga diduga sangat mudah terganggu oleh akumulasi perubahan fisik (seperti peningkatan beban pada rahim yang menyebabkan nyeri punggung), hormonal, fisiologis, dan perilaku (seperti kecemasan menjelang persalinan). Semua faktor ini secara bersama-sama menambah keluhan yang mengarah pada kesulitan tidur atau insomnia. Ada keyakinan kuat bahwa semakin parah ketidaknyamanan fisik yang dialami oleh ibu hamil trimester ketiga, semakin besar kemungkinan dia mengalami kualitas tidur yang buruk. Temuan dari Sukorini (2017) mendukung hal ini dengan menunjukkan bahwa masalah fisik yang berat memiliki risiko lima kali lipat untuk kualitas tidur yang buruk.

Kualitas Tidur yang Buruk Meningkatkan Respon Inflamasi Sistemik: Gangguan tidur yang tidak ditangani pada ibu hamil diduga dapat memicu respon peradangan dalam tubuh, yang ditandai dengan peningkatan produksi sitokin. Ini menunjukkan bahwa tidur tidak hanya sekadar untuk beristirahat fisik, tetapi juga mempengaruhi regulasi sistem imun tubuh. Respon Inflamasi Berlebihan Berpengaruh Negatif terhadap Plasenta dan Janin: Kelebihan sitokin akibat gangguan tidur diduga dapat menyebabkan kerusakan pada arteri spinal yang menuju plasenta,

mengganggu aliran darah dan nutrisi. Kerusakan tersebut, pada gilirannya, dapat menimbulkan masalah pada pembuluh darah dan meningkatkan risiko terjadinya kelahiran prematur.

2. Kualitas tidur setelah pemberian pijat effleurage

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 38 responden yang ada di puskesmas Tanete di Kabupaten Bulukumba, terdapat dampak terhadap kualitas tidur. Dari jumlah tersebut, 26 responden atau 68,4 persen menunjukkan kualitas tidur yang cukup, sedangkan 12 responden atau 31,6 persen memiliki kualitas tidur yang baik. Ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pada kualitas tidur ibu hamil setelah perlakuan. Hasil dari uji homogenitas/Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang menyimpulkan bahwa memang ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah perlakuan. Dengan kata lain, pemberian pijat effleurage dapat memberikan pengaruh positif terhadap kualitas tidur ibu hamil. Upaya ini bisa dianggap efektif dalam meningkatkan kualitas tidur yang buruk, terutama pada ibu hamil yang berada di trimester ketiga.

Salah satu cara yang bisa dipilih untuk meningkatkan kualitas tidur bagi ibu hamil adalah dengan memberikan pijat effleurage selama 5-10 menit dalam dua hari berturut-turut. Teknik pijat ini bisa menjadi langkah awal untuk membantu ibu hamil, terutama yang berada di trimester ketiga, dalam meningkatkan kualitas tidur mereka. Pijat selama masa kehamilan dapat memperbaiki sirkulasi darah, merangsang produksi

hormon endorfin, meningkatkan kualitas tidur, dan mengurangi rasa cemas pada ibu. Pijat juga dapat menyebabkan pembuluh darah dan limfa melebar, yang akan meningkatkan reaksi reseptor refleksi. Hal ini berakibat pada berkurangnya aktivitas parasimpatis, yang berperan dalam mengirimkan impuls ke pusat jantung. Ini memungkinkan darah untuk mengalir lebih leluasa ke organ-organ seperti sistem muskuloskeletal dan kardiovaskular, yang pada gilirannya meningkatkan aliran darah dan membantu pengeluaran produk metabolisme. Selain itu, pelepasan endorfin juga terjadi, yang membuat ibu hamil merasa lebih bahagia.

Masase effleurage adalah teknik non-obat yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa sakit di bagian bawah punggung bagi ibu hamil. Terapi ini dapat memicu pelepasan hormon endorfin, yaitu zat alami dalam tubuh yang berfungsi untuk menciptakan kenyamanan serta meredakan nyeri. Masase effleurage adalah teknik pijatan punggung yang telah digunakan sejak dahulu dalam perawatan untuk meningkatkan relaksasi atau istirahat. Tipe masase ini melibatkan gerakan yang panjang, lembut, dan perlahan. Masase effleurage dapat dilakukan pada ibu hamil dengan memberikan usapan lembut di area vertebra lumbal, vertebra toraks, hingga os sakrum, lalu kembali ke bawah melalui vertebra toraks dengan tekanan yang bervariasi dari ringan hingga sedang, yang pada akhirnya dapat merangsang produksi endorfin secara alami pada ibu di antara torakal ke-12 dan ke-10. (Wati et al. , 2022)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan masalah tidur pada masa kehamilan terjadi akibat faktor hormonal, fisik dan psikologi. Gangguan psikologis dalam bentuk Kecemasan dan depresi sering kali terjadi mengakibatkan tekanan dan menghentikan ritme tidur. Prevalensi gangguan tidur di Amerika mencerminkan bahwa 97,3% kehamilan pada TM III selalu ditemani oleh masalah tidur di malam hari yang dicirikan oleh tingkat bangun mencapai 3 hingga 11 kali. Sementara itu berdasarkan studi, masalah tidur ibu hamil TM III di Yogyakarta mencapai 74, 6% (Palifiana, Dheska Arthyka Wulandari, 2018).

Di Tasikmalaya, Jawa Barat, 64,5% ibu hamil TM III mengalami masalah tidur sedang, sedangkan di Jawa Timur prevalensi masalah tidur mencapai 52,8%. Gangguan tidur ditandai dengan tidak tercapainya kebutuhan tidur selama 7 – 8 jam dan sering terbangun lebih dari 3 – 4 kali di malam hari (Sukorini, 2017; Palifiana, Dheska Arthyka Wulandari, 2018; Rahayu, 2020)

Hasil penelitian pada wanita hamil di berbagai wilayah Indonesia menunjukkan bahwa 60 hingga 80 persen mengalami nyeri punggung. Beberapa studi tentang nyeri punggung yang berkaitan dengan kehamilan menunjukkan angka antara 25 persen hingga 90 persen, dengan banyak penelitian yang memperkirakan bahwa hingga 50 persen wanita hamil akan merasakan nyeri punggung. Dari jumlah tersebut, sekitar sepertiga

akan mengalami nyeri yang cukup parah, yang dapat mengganggu kualitas hidup mereka. Sebanyak 80 persen wanita hamil yang mengalami nyeri punggung mengungkapkan bahwa itu berdampak pada kegiatan sehari-hari mereka, dan sekitar 10 persen melaporkan tidak dapat menjalankan pekerjaan mereka. (Mutiar et al., 2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Mutiar et al., 2022) yang berjudul tentang efek terapi massage effleurage terhadap rasa sakit pada punggung ibu hamil di trimester III di Puskesmas Kaliwadas. Penelitian ini menggunakan metode penelitian pra-experiment, yang berarti tidak ada variabel kontrol dalam studi ini. Pendekatan yang digunakan adalah desain pretest-posttest satu grup, di mana pengukuran variabel dilakukan terlebih dahulu sebelum perlakuan (pre test). Setelah itu, dilakukan perlakuan dan kemudian diukur lagi setelah perlakuan (post test). Populasi yang diteliti mencakup seluruh ibu hamil di Puskesmas Kaliwadas dengan umur kehamilan 32 minggu atau lebih, yang berjumlah 42 pada bulan Januari hingga Maret 2022. Penarikan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling, yang mengacu pada kriteria tertentu dari populasi yang ditetapkan (Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Sampel yang diambil adalah 16 responden. Untuk analisis data, penelitian ini menggunakan uji Mann Whitney. Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro Wilk, dan didapatkan nilai signifikansi pre test sebesar 0. 000 dan post test sebesar 0. 003, yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, hipotesis

diuji dengan uji Mann Whitney. Hasil dari uji Mann Whitney menunjukkan nilai Asymp. Sig. sebesar 0.021, sehingga H_a dapat diterima, yang menandakan bahwa terdapat pengaruh massage effleurage terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kaliwadas.

Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Garcia et al. (2014), bukan hal yang kebetulan jika terdapat angka prevalensi Nyeri Punggung Bawah yang lebih tinggi terlihat pada kelompok ibu rumah tangga. Hal ini disebabkan oleh kondisi di rumah tempat mereka bekerja, di mana perempuan sering kali harus menjalani jam kerja panjang, merawat anak-anak kecil, mengangkat serta membawa beban berat, melakukan kegiatan dalam posisi yang tidak nyaman, dan menggunakan alat yang tidak memadai. Di samping itu, pekerjaan yang dilakukan oleh ibu rumah tangga mungkin kurang diperhatikan atau dihargai, yang dapat menciptakan suasana yang penuh frustrasi serta keadaan emosi yang rumit. (Arummega et al., 2022)

Hasil riset ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Dita Almanika, Ludiana, dan Tri Kesuma Dewi yang menemukan bahwa setelah penerapan teknik pijat effleurage selama tiga hari, terjadi pengurangan pada tingkat nyeri punggung pada wanita hamil. Temuan ini juga didukung oleh studi Iin Setiawati yang menunjukkan adanya pengaruh antara keadaan sebelum dan sesudah penerapan teknik pijat

effleurage dan teknik relaksasi terhadap nyeri punggung pada wanita hamil di trimester ketiga.

C. Keterbatasan Penelitian

Berikut adalah batasan dalam penelitian ini yaitu:

1. Peneliti mungkin tanpa sengaja dapat memengaruhi hasil melalui interaksi dengan responden atau cara mereka menafsirkan data.
2. Keterbatasan Waktu dan Sumber Daya: Anggaran yang terbatas, waktu yang tidak mencukupi, atau tenaga peneliti yang minim dapat mengurangi jangkauan dan kedalaman penelitian.
3. Tantangan dalam Pengumpulan Data: Kesulitan seperti responden yang sulit untuk dihubungi, tingkat ketidakikutsertaan yang tinggi, atau keengganan dari responden untuk berpartisipasi.
4. Kualitas tidur pada ibu hamil sangat terpengaruh oleh kondisi lingkungan tempat tidur di rumah (seperti kebisingan, kenyamanan kasur, dan suhu), yang mungkin tidak mudah untuk dikendalikan oleh peneliti.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kualitas tidur ibu hamil trimester III di puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba sebelum diberi intervensi sebagian besar berada pada kategori buruk.
2. Kualitas tidur ibu hamil trimester III di puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba setelah diberi intervensi sebagian besar berada pada kategori cukup.
3. Hasil dari uji homogenitas atau wilcoxon menunjukkan nilai $P < 0,05$, yang berarti pijat effleurage berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil di trimester ketiga di puskesmas Tanete, Kabupaten Bulukumba, tahun 2025.

B. Saran

Berikut adalah beberapa rekomendasi yang bisa diberikan:

1. Untuk Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan wadah untuk menambah pengetahuan wawasan serta dapat dijadikan salah satu sumber referensi

khususnya untuk penelitian pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III

2. Untuk Institusi

Disarankan agar saat mahasiswa melakukan praktik di Puskesmas atau layanan kesehatan lainnya, mereka memberikan pemahaman tentang kognisi dan perilaku kepada ibu hamil. Hal ini penting agar ibu hamil, terutama yang berada di trimester III dan mengalami masalah tidur, mau melakukan terapi pijat.

3. Untuk Lokasi Penelitian

Sebaiknya, temuan dari penelitian ini bisa menjadi dasar untuk memberikan intervensi tambahan yang berkaitan dengan keinginan ibu hamil untuk mendapatkan pijat effleurage. Penting juga untuk melakukan pemeriksaan atau penelitian pada separuh dari populasi yang tersedia. Di masa depan, disarankan agar penelitian dilakukan dengan membandingkan hasilnya.

4. Untuk Perawat

Disarankan agar informasi ini dapat menjadi panduan bagi perawat dalam memberikan intervensi yang fokus pada peningkatan kualitas tidur bagi ibu hamil, khususnya yang berada di trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Afni, R, & Ristica, O.D. (2014) Efektifitas Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Arrabih Pekanbaru Rita Afni, Octa Dwienda Ristica Stikes Hang Tuanh Pekanbaru, 11-16.
- Akhiriyanti, E. N., Sirarit, L. L., Sari, D., & Putri, H (2022). Jurnal Ayurveda Medistra Available online at <http://ojs.stikesmedistra-indonesia.ac.id/> Penerapan Pijat Kehamilan Terhadap Perubahan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III.4,22-25.
- Almeida, C.S. de, Miccoli, L.S., Andhini, N.F., Aranha, S., Oliveira, L.C. de, Artigo, C.E., Em, A.A.R., Em, A. A. R, Bacham, L.Chick, K, Curtis, D, Peirce, B. N, Askey, D, Rubin, J, Egnatoff, D.W.J, Uhi Chamot, A, El-Dinary, P.B, Scott, J, Marshall, G, Prenskey, M, Santa, U, F, De (2016). Pengkajian keperawatan in revista brasileira de linguistic aplicada (vol.5, issue 1, pp.1689-1699). <https://revistasufrjbr/index.php/rice/download/1659/1508%https://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/qre/article/view/1348%https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915%https://mckinseyonsociety.com/dwonloads/reports/educa>
- Arummega, M, N, Rahmawati, A, & Meiranny, A (2020). Factor-faktor yang mempengaruhi nyeri punggung ibu hamil trimester III: literature review. Oksitoksin: jurnal ilmiah kebidanan, 9(1), 14-30. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1506>
- Aswitami, N.G.A.P., Fitria, F., Sulistianingsih, A., & Udayani, N. P. M. Y. (2021). Pengaruh pijat kehamilan terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di desa Abiansema Kabupaten Badung Privinsi Badung Provinsi Bali Tahun 2020. Media penelitian dan pengembangan kesehatan, 31 (4), 347-356. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i4.4409>

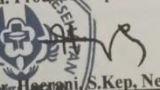
- Cholifah,S,&Niyanah, T. (2018). Aroma terapi lemon menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.
- Dartiwen & Nurhayati yati (2019). Asuhan kebidanan pada kehamilan (A.C Aditya (ed); 1st ed, p. 226). CV ANDI OFFSET.
- Dian Anggraini, R, & Hidayat, A (2022). Pengaruh pijat hamil terhadap perubahan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga. Prima wijaya health, 3(2), 66-72. <https://doi.org/10.60050/pwh.v3i2.21>
- Gultom, D. O. V., & Kamsatun (2020). Gambaran kualitas tidur ibu hamil trimester III studi literature. Jurnal kesehatan siliwangi no, 1 (1), 2020
- Juwita, N., & Istiqamah, I (2024). The effectiveness of effleurage massage accompanied with consumption of young water (cocos nuciferal) to relieve pain intensity in women first stage of labor at the madani clinic, Manado city. Promoter, 7(3), 344-348 <https://doi.org/10.32832/pro.v7i3.703>
- Lestari, P. L. (2020) kejadian nyeri punggung bawah pada kelompok indeks massa tubuh selama masa kehamilan di kecamatan leuwilang.
- M.Pd, P.D. A. Y. (2016) Metode penelitian: kuantitatif, kualitatif, dan penelitian gabungan, kencana
- Margaret, K. S. I. Z. (2019) keluhan persalinan nifas. Nuha medika
- Mandang jeni dkk. (2016) asuhan kebidanan kehamilan (p.344) in media
- Mardinasari, A. L., Dewi, N. R., Ayubbana, S. A. D., Keperawatan & nyeri punggung (2022). 31, 2,3.2 (September), 302-307
- Marwiyah, N, & Sufi, F. (2018). Pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester II dan III di kelurahan Margaluyu wilayah kerja Puskesmas Kasemen. Faletahan Health Journal, 5(3), 123-128. <https://doi.prg/10.33746/fhj.v5i3.34>
- Mayestika, P, & Hasmirah M. (2021). Perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi Acupressure Point For Locatation pada ibu bersalin kala 1 di rumah sakit Jember Klinik Kabupaten Jember, 519. <https://doi.org?10.2036?perspektif.v4i4.466>
- Mutiara, J., masyarakat, Mardani, N., & Resna, M. N. (2022). Pengaruh terapi

- massage effleurage terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. 7(2), 108-114.
- Octavia, Avinta Mega, & Ruliati (2019). Trimester (in the village of Bandung, sub-District of Diwek, Jombang Regency). Jurnal kebidanan volume 9 no. 2 September 2019, 9(2), 122-131
- Purnamasari, K.D. (2019). Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III, 9-15. <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1.200>
- Resmaniasih, Ketut. (2018). Pengaruh pijat terhadap perubahan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga. Jik-jurnal ilmu kesehatan, 2(2), 93-99. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i2.124>
- Ricci, S. S. (2017). In Philadelphia: Wolters Kluwer (Ed), Essential of maternity, newborn, and women's health nursing. (4th ed).
- Rismalinda (2015). Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan (Ismail, Taufik (ed);p. 245). CV Trans Info Media.
- Rufaida, Z. Lestari, S. W. P., & Susanti, I. Y. (2020). Pregnancy massage dengan pola tidur ibu hamil trimester III di desa Gebang Malang kecamatan Mojo Anyar kabupaten Mojokerto. Hospital Majapahit, 12(1), 61-69. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/497>
- Sari, K. E Renny Andhikatis, Y., & Eka Widyastutik, D. (2022). Hubungan ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Pmb Nila Resti Anindya kecamatan Sambirejo, kabupaten sragen. Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta, 1-11. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3551/1/publikasi.elvi.pdf>
- Setiawan. (2021). Metodologi penelitian kualitatif & kuantitatif (Ella Deffi Lestari (ed)). CV jejak
- Suarniti, N. L. K., Cahyaningrum, P. Lakustini, & Wirayanatha, I. B. (2019). Terapi pijat ibu hamil untuk mengurangi spasme otot pada masa trimester akhir kehamilan. Widya kesehatan, 1(2), 11-19. <https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v1i2.60>
- Sugiyono. (2019). in metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D (2nd ed, pp.326-329) Alfabeta

- Wati, R, Kesehatan K., Indonesia, R., Palembang P. K., & Keperawatan, P. S. (2020). Penerapan effleurage massage untuk ibu hamil trimester III.
- Wirda, W., & Ernawati, E. (2020). Pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil di desa Pa'Rappunganta kecamatan Polongbangkeng Utara kabupaten Takalar. *Journal of Islamic nursing*, 5(1), 68. <https://doi.org/10.24252/join.v5i1.13992>

LAMPIRAN

Persuratan

	YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA TERAKREDITASI BAN-PT											
Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail : stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id												
Nomor : 042 /STIKES-PHB/03/01/XII/2024 Lampiran : - Perihal : <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>	Bulukumba, 24 Desember 2024 Kepada Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba di_ Tempat											
Dengan hormat, Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu : <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nama</td> <td>: Lilis Anriani</td> </tr> <tr> <td>Nim</td> <td>: A2113030</td> </tr> <tr> <td>Alamat</td> <td>: Tanete</td> </tr> <tr> <td>Nomor HP</td> <td>: 088 202 116 0474</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian</td> <td>: Pengaruh Pijat Kehamilan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Ketiga</td> </tr> </table> Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah Data Ibu Hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba 3 - 5 tahun terakhir . Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.			Nama	: Lilis Anriani	Nim	: A2113030	Alamat	: Tanete	Nomor HP	: 088 202 116 0474	Judul Penelitian	: Pengaruh Pijat Kehamilan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Ketiga
Nama	: Lilis Anriani											
Nim	: A2113030											
Alamat	: Tanete											
Nomor HP	: 088 202 116 0474											
Judul Penelitian	: Pengaruh Pijat Kehamilan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Ketiga											
An. Ketua Stikes Sek. Pj. Stikes Stikes Panrita Husada Bulukumba  Dr. Hecrani, S.Kep. Ners., M.Kep. NIP. 19840330 201001 2 023												
Tembusan : 1. Arsip												



YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes



Jln Pendidikan Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email: stikespanritahusada@yahoo.com

Nomor : 473 /STIKES-PH/SPm/03/V/2025
 Lampiran : 1 (satu) exemplar
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bulukumba, 14 Mei 2025

Kepada
 Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan
 pelayanan Terpadu satu Pintu Cq.
 Bidang Penyelenggaraan Pelayanan
 Perizinan Sul – Sel
 Di -
 Makassar

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan, Tahun akademik 2024/2025, maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Lilis Anriani
 Nim : A2113030
 Prodi : S1 Keperawatan
 Alamat : Desa Bonto Bulaeng, Kec. Tanete, Kab. Bulukumba
 Nomor HP : 088 202 116 0474
 Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Pijat Effleurage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tanete
 Waktu Penelitian : 14 Mei 2025 - 14 Agustus 2025

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya, diucapkan terima kasih

Mengetahui,

An. Ketua Stikes
 Ka. Prodi S1 Keperawatan



Dr. Herani, S.Kep. Ners., M.Kep.
 NIP. 19840330 201001 2 023

TembusanKepada
 1. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN**

Jl. Kedondong Poros BTN I Eks. Akper Bulukumba Telp. 0413-81080 Kode Pos 92511

Bulukumba, 30 Desember 2024

Nomor : 2021 /07-04/5.3/XII/2024
Lampiran : --
Perihal : Pengantar Pengambilan
Data awal Penelitian

Kepada
Yth. Kabid KESMAS
di,
Dinas Kesehatan

Dengan hormat,

Bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa dalam rangka kelancaran kerjasama yang baik dengan pihak Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dalam peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) melalui bidang pendidikan kesehatan, maka dengan ini dimohon kiranya dapat membantu/ memfasilitasi Mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Lilis Anriani
NIM : A2113030
Prodi/Jurusan : S1 Keperawatan

Untuk pengambilan data awal penelitian pada unit kerja saudara, dalam rangka pemenuhan penelitian yang bersangkutan diatas dengan judul "*Pengaruh Pijat Kehamilan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Ketiga*"

Demikian surat pengantar ini kami sampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih,-

Kepala Bidang SDK dan Farmasi
Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba,

H. ILHAM URIHAMZAH, S.Si Apt. M.Kes
Pangkat : Pembina,
NIP : 19741210 200912 1 001

Tembusan ddh :

1. Ketua Program Studi S1 Keperawatan
2. Kepala Bidang KESMAS Dinas Kesehatan
3. Arsip.


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Bougainville No. 5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 12600/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Bulukumba
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala Prodi S1 Keperawatan STIKES Panrita Husada Bulukumba Nomor : 473/STIKES-PH/SPm/03/V/2025 tanggal 14 Mei 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: LILIS ANRIANI	
Nomor Pokok	: A2113030	
Program Studi	: Keperawatan	
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)	
Alamat	: Jl. Pend. Desa Taccprong Kec. Gantarang, Bulukumba	

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" PENGARUH PEMBERIAN PIJAT EFFLEURAGE TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS TANETE KECAMATAN BULUKUMPA KABUPATEN BULUKUMBA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **14 Juni s/d 14 Agustus 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 12 Juni 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Kepala Prodi S1 Keperawatan STIKES Panrita Husada Bulukumba di Bulukumba;
2. *Pertinggal.*



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:002589/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Lilis Anriani
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: 1. Tenriwati S.Kep, Ns, M.Kes & 2. Fitriani S.Kep,
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Judul <i>Title</i>	: pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Tanete <i>The effect of effleurage massage on the sleep quality of pregnant women in the third trimester in the Tanete health center work area</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

19 June 2025
Chair Person

Masa berlaku:
19 June 2025 - 19 June 2026


FATIMAH



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU
Jl. Ahmad Yani, Kelurahan Caila No. Hp. 082348678787, Kode Pos 80616

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 313/DPMTSP/PPVI/2025

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor 074/0314/Bakesbangpol/VI/2025 tanggal 3 Juni 2025, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	: Iliff ahriani
Nomor Pokok	: A2113030
Program Studi	: S1 Keperawatan
Jenjang	: S1
Institusi	: STIKES panrita husada bulukumba
Tempat/Tanggal Lahir	: bulukumba / 2003-10-04
Alamat	: Desa Bonto Bulaeng, Kec. Bulukumba, Kab. Bulukumba
Jenis Penelitian	: kuantitatif
Judul Penelitian	: pengaruh pemberian pijat effleurage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Tanete
Lokasi Penelitian	: bulukumba
Pendamping/Pembimbing	: Tenriwati S.Kep. Ns, M.Kes dan Fitriani S.Kep. Ns, M.Kes
Instansi Penelitian	: puskesmas tanete
Lama Penelitian	: tanggal 14 mei 2025 s/d 14 agustus 2025

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat.
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat.
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba.
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
Pada Tanggal : 03 Juni 2025



PA Kepala DPMTSP

[N= MUHAMMAD DAUD KADAR, M. Si
Pangkat : Pembina Utama Muda (P. 2)
Np : 1000105 100/03 1 011



Satel
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik (BSE), BSSN



YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TERAKREDITASI BAN-PT



Jln. Pendidikan Pangala Deva Taccorung, Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail : stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id

Nomor : 040 /STIKES-PHB/03/01/XII/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin
Pengambilan Data Awal

Bulukumba, 24 Desember 2024
 Kepada
 Yth, Kepala Puskesmas Tanete
 Kabupaten Bulukumba
 di_
 Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Lilis Anriani
 Nim : A2113030
 Alamat : Tanete
 Nomor HP : 088 202 116 0474
 Judul Penelitian : Pengaruh Pijat Kehamilan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Ketiga

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah Data Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanete Kabupaten Bulukumba 3 - 5 tahun terakhir .

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

An. Ketua Stikes
 R. Prodi S1 Keperawatan

 Dr. Hecroni, S.Kep. Ners., M.Kep.
 NIP. 19840330 201001 2 023

Tembusan :
 1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
BLUD UPT PUSKESMAS TANETE

Jl. Kemakmuran No. 47 Tanete Kec. Bulukumpa Kode Pos 92552
e-mail : puskesmasanete2020@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI MENELITI

No. 1231/ 445/ PKM-TNT/ VIII / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **H. SYAFRIL, SKM**
NIP : 19680607 198803 1 008
Pangkat/Gol : Penata Tk.I / III.d
Jabatan : Pemimpin BLUD UPT Puskesmas Tanete

Menerangkan bahwa :

Nama : **LILIS ANRIANI**
NIM : A.21.13.030
Program Studi : S1 Keperawatan
Institusi : Stikes Panrita Husada
Alamat : Desa Bontobulaeng

Benar telah melaksanakan penelitian di BLUD UPT Puskesmas Tanete Kec. Bulukumpa Kab. Bulukumba dalam rangka penyusunan SKRIPSI dengan judul "PENGARUH PEMBERIAN PIJAT EFFLEURAGE TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANETE TAHUN 2025 "

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepadanya untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.



Tanete, 9 Agustus 2025

Pemimpin BLUD UPT Puskesmas Tanete

H. SYAFRIL, SKM

NIP. 19680607 198803 1 008

Lembar informet consent

(SURAT PERNYATAAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini bersedia dan tidak keberatan menjadi responden didalam penelitian yang dilakukan mahasiswa STIKes Panrita Husada Bulukumba. Atas nama Lilis Anriani, dengan judul “Pengaruh Pemberian Pijat Effleurage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tanete“

Demikian pernyataan ini saya buat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 2025

Peneliti

Responden

Lilis Anriani

Lembar kuesioner PSQI

KUESIONER KUALITAS TIDUR

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Nama :

Alamat :

No. telp :

Usia :

Kehamilan ke :

Tingkat pendidikan :

Petunjuk :

- Isi setiap pertanyaan dengan jelas dan lengkap
- Berilah tanda ceklis () untuk soal pilihan pada kotak yang tersedia sesuai dengan keadaan anda dalam 1 bulan terakhir.
- Pilih jawaban dan beri tanda ceklis () pada tempat yang disediakan untuk menjawab soal sesuai keadaan anda selama 1 bulan terakhir.

1. Selama sebulan terakhir, jam berapa biasanya anda tidur setiap malamnya?

Jawab:

☐

: Tidur sebelum jam 9.00

☐

: Tidur antara jam 10.00 – 11.00

☐ : Tidur antara jam 11.00 – 12.00

☐ : Tidur setelah jam 12.00

2. Selama sebulan terakhir, berapa lama (dalam menit) yang dibutuhkan untuk bisa memulai untuk tetidur di malam hari?

Jawab:

☐ : Kurang dari 15 menit

☐ : 16-30 menit

☐ : 31-60 menit

☐ : Lebih dari 2 jam

3. Selama sebulan terakhir, jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari?

Jawab:

☐ : Bangun sebelum jam 5 pagi

☐ : Bangun antara jam 5-7 pagi

☐ : Bangun antar jam 8-9 pagi

☐ : Bangun setelah jam 9 pagi

4. Selama sebulan terakhir, berapa lama anda tidur dengan nyenyak (benar-benar pulas) di malam hari? (jumlahnya mungkin berbeda dengan waktu yang dihabiskan untuk tidur)

Jawab: jam

☐ : Tidur nyenyak lebih dari 8 jam

☐ : Tidur nyenyak 6-8 jam

☐ : Tidur nyenyak 4-6 jam

☐ : Tidur nyenyak kurang dari 4 jam

5.	Seberapa sering masalah dibawah ini mengganggu tidur anda	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x seminggu (1)	seminggu (2)	x seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur sejak 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	sulit bernafas dengan baik				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam hari				
g.	Kepanasan di				

	malam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
j.	Alasan lain				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengatuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
8.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda				

	dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat baik (0)	Cukup baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat buruk (3)
9.	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?				

Kisi-kisi kuesioner PSQI

1. Skor PSQI untuk pertanyaan 1
 - 0 : tidur sebelum jam 09.00
 - 1 : tidur antara jam 10 – 11.00
 - 2 : tidur antara jam 11.00 – 12.00
 - 3 : tidur setelah jam 12.00
2. Skor PSQI untuk pertanyaan 2
 - 0 : kurang dari 15 menit
 - 1 : 16 – 30 menit
 - 2 : 31 – 60 menit
 - 3 : lebih dari 2 jam
3. Skor PSQI untuk pertanyaan 3
 - 0 : bangun sebelum jam 5 pagi
 - 1 : bangun antara jam 5-7 pagi
 - 2 : bangun antara jam 7-9 pagi
 - 3 : bangun setelah jam 9 pagi
4. Skor PSQI untuk pertanyaan 4
 - 0 : tidur nyenyak lebih dari 8 jam
 - 1 : tidur nyenyak 7 - 8 jam
 - 2 : tidur nyenyak 4 – 6 jam
 - 3 : tidur nyenyak kurang dari 4 jam

Komponen	No. item	Sestem penilaian	
		Jawaban	Nilai skor
Kualitas tidur subjektif	9	Sangat baik	0
		Baik	1
		Kurang	2
		Sangat kurang	3
Latensi tidur	2	≤15 menit	0
		16-30 menit	1
		31-60 menit	2
		>2 jam	3
	5a	Tidak pernah	0
		1x seminggu	1
		2x seminggu	2
		3x seminggu	3
Skor latensi tidur	2+5a	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
Durasi tidur	4	>7 jam	0
		6-7 jam	1
		5-6 jam	2
		<5 jam	3
Efisiensi tidur Rumus: Durasi tidur: lama di tempat tidur X 100%	1,3,4	>85%	0
		75-84%	1
		65-74%	2
		<65%	3

Durasi tidur (no.4)			
Lama tidur (kalkulasi respon no.1 dan 3)			
Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	0 1-9 10-18 19-27	0 1 2 3
Penggunaan obat	6	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu >3x seminggu	0 1 2 3
Disfungsi di siang hari	7	Tidak pernah	0
		1x seminggu	1
		2x seminggu	2
		>3x seminggu	3
	8	Tidak antusias	0
		Kecil	1
		Sedang	2
		besar	3
	7+8	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3

Keterangan kolom nilai skor:

0 = sangat baik

1 = cukup baik

2 = agak buruk

3 = sangat buruk

Untuk menentukan skor akhir yang menyimpulkan kualitas tidur keseluruhan:

jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1-7

Dengan hasil ukur:

- Kualitas Tidur Baik : 0-5
- Kualitas Tidur Cukup : 6-10
- Kualitas Tidur Buruk : 11-21

Hasil olah data

Statistics

	pendidikan	kehamilan	pekerjaan
	38	38	38
J	0	0	0

pendidikan

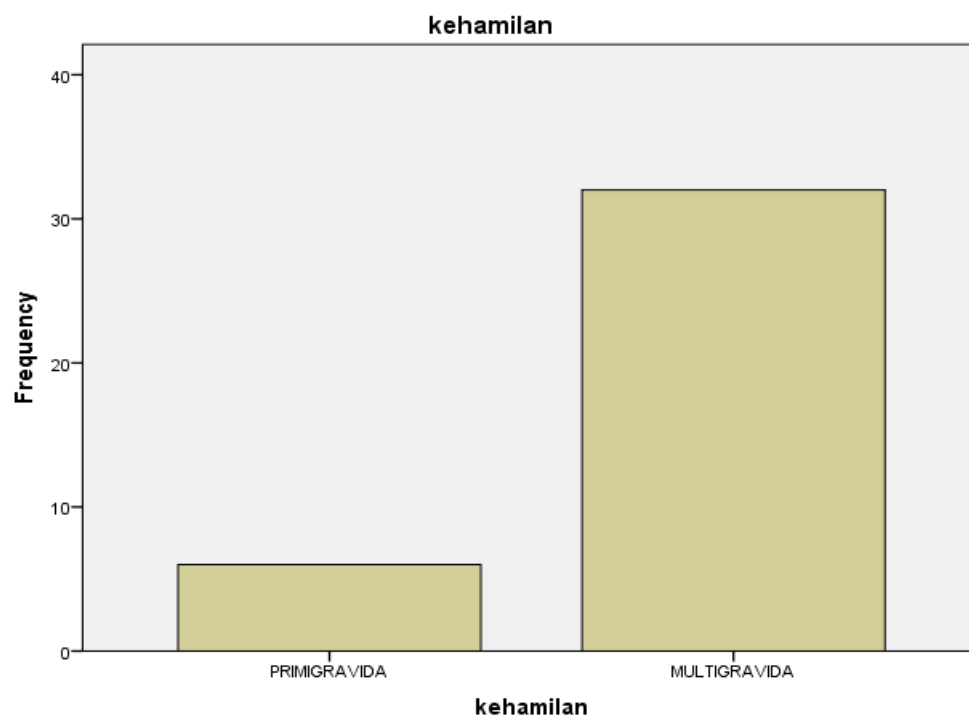
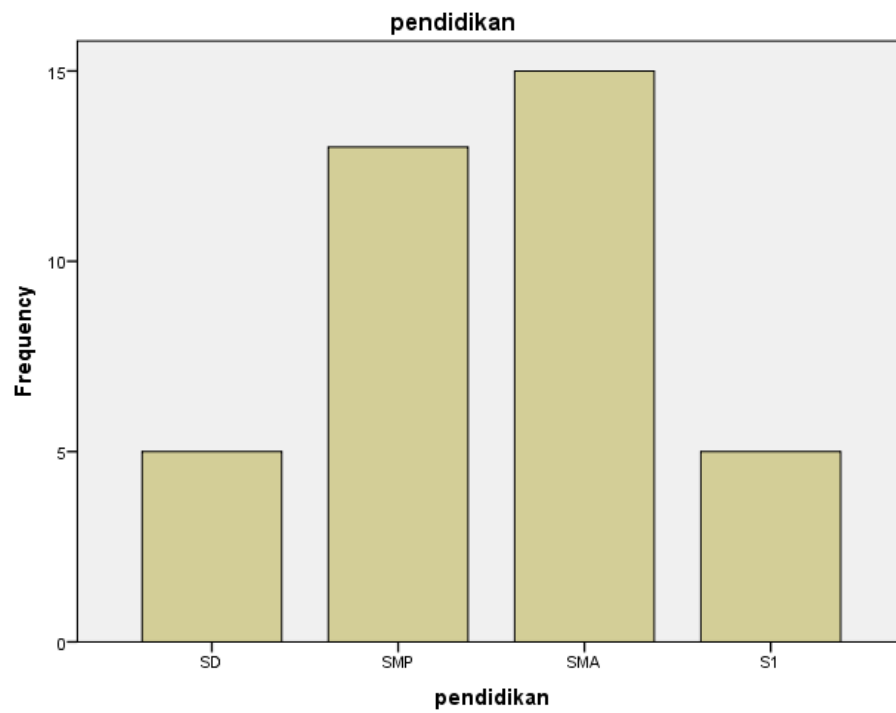
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	5	13.2	13.2	13.2
	13	34.2	34.2	47.4
	15	39.5	39.5	86.8
	5	13.2	13.2	100.0
	38	100.0	100.0	

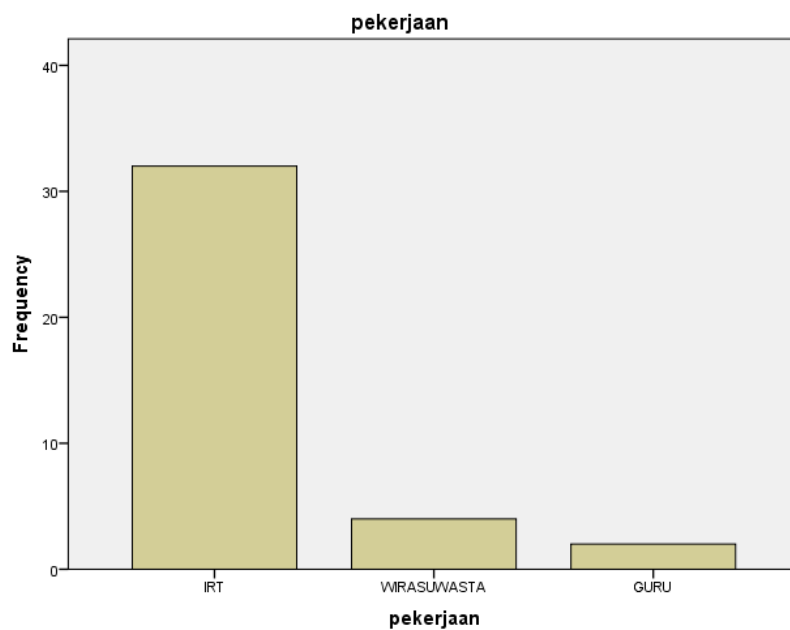
kehamilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
GRAVIDA	6	15.8	15.8	15.8
IGRAVIDA	32	84.2	84.2	100.0
	38	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	32	84.2	84.2	84.2
SUWASTA	4	10.5	10.5	94.7
J	2	5.3	5.3	100.0
	38	100.0	100.0	





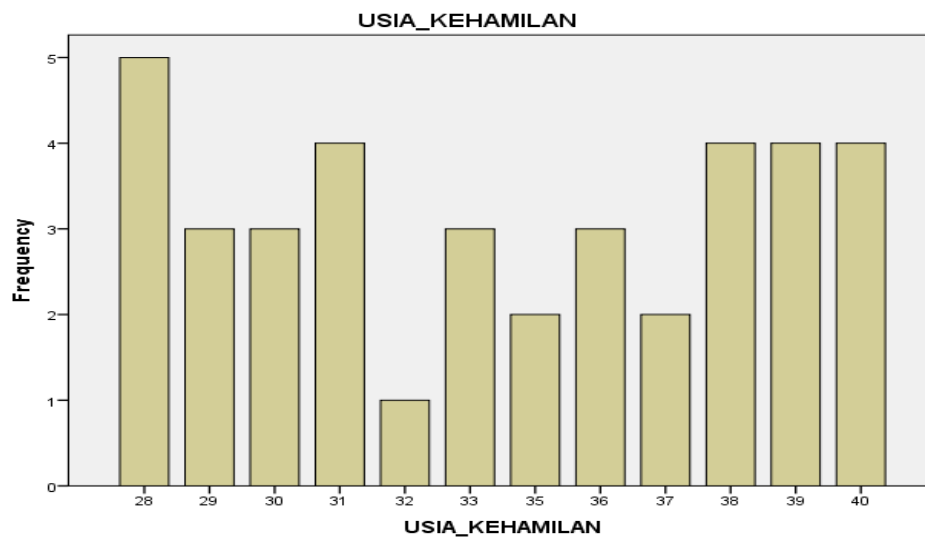
Statistics

KEHAMILAN

	38
0	0

USIA_KEHAMILAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	5	13.2	13.2	13.2
	3	7.9	7.9	21.1
	3	7.9	7.9	28.9
	4	10.5	10.5	39.5
	1	2.6	2.6	42.1
	3	7.9	7.9	50.0
	2	5.3	5.3	55.3
	3	7.9	7.9	63.2
	2	5.3	5.3	68.4
	4	10.5	10.5	78.9
	4	10.5	10.5	89.5
	4	10.5	10.5	100.0
	38	100.0	100.0	



Case Processing Summary

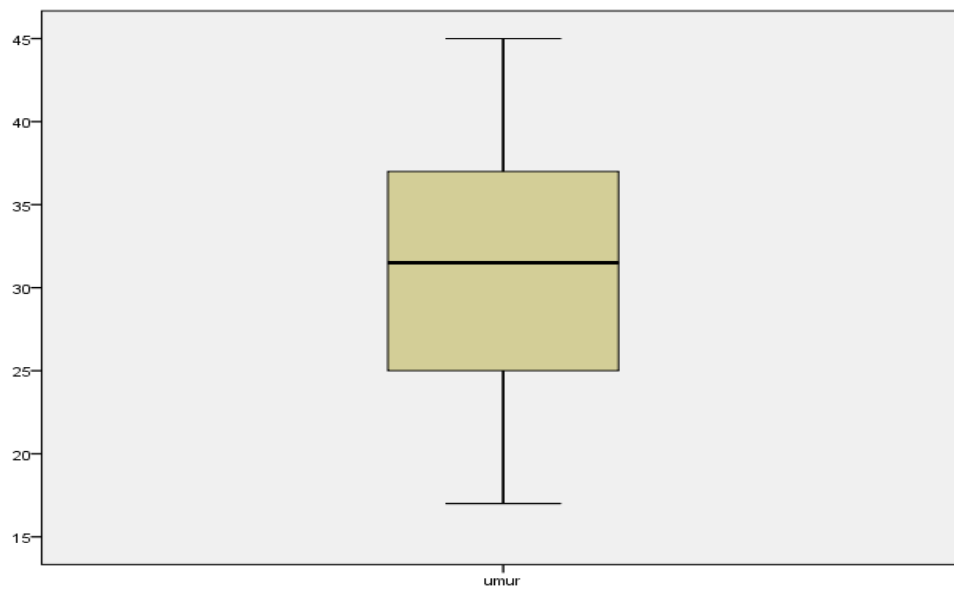
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	38	100.0%	0	0.0%	38	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
		31.45	1.287
Confidence Interval for Mean	Bound	28.84	
	Bound	34.05	
Trimmed Mean		31.47	
n		31.50	
ce		62.903	
viation		7.931	
um		17	
um		45	
e		28	
artile Range		13	
ness		-.053	.383
is		-1.016	.750

Percentiles

	Percentiles						
	5	10	25	50	75	90	95
Weighted Average(Definition 1)	18.90	19.90	25.00	31.50	37.50	43.00	44.05
Tukey's Hinges			25.00	31.50	37.00		

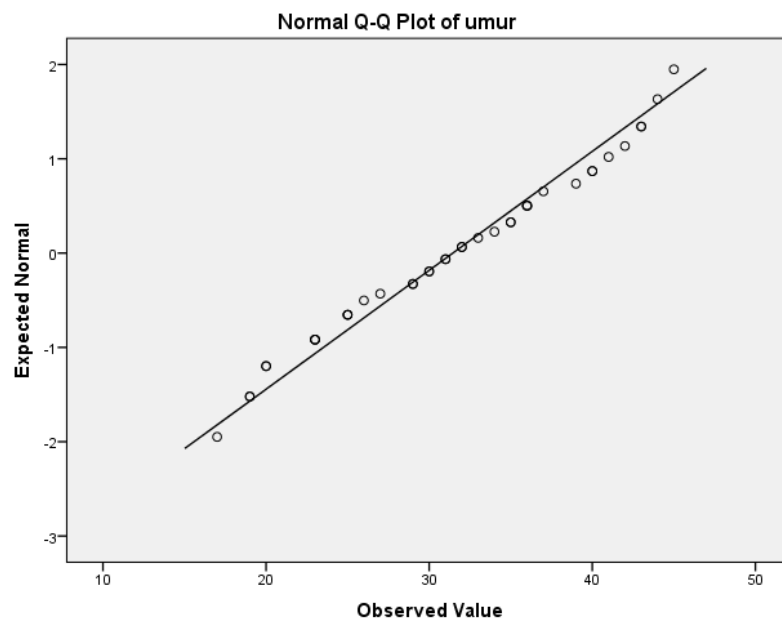
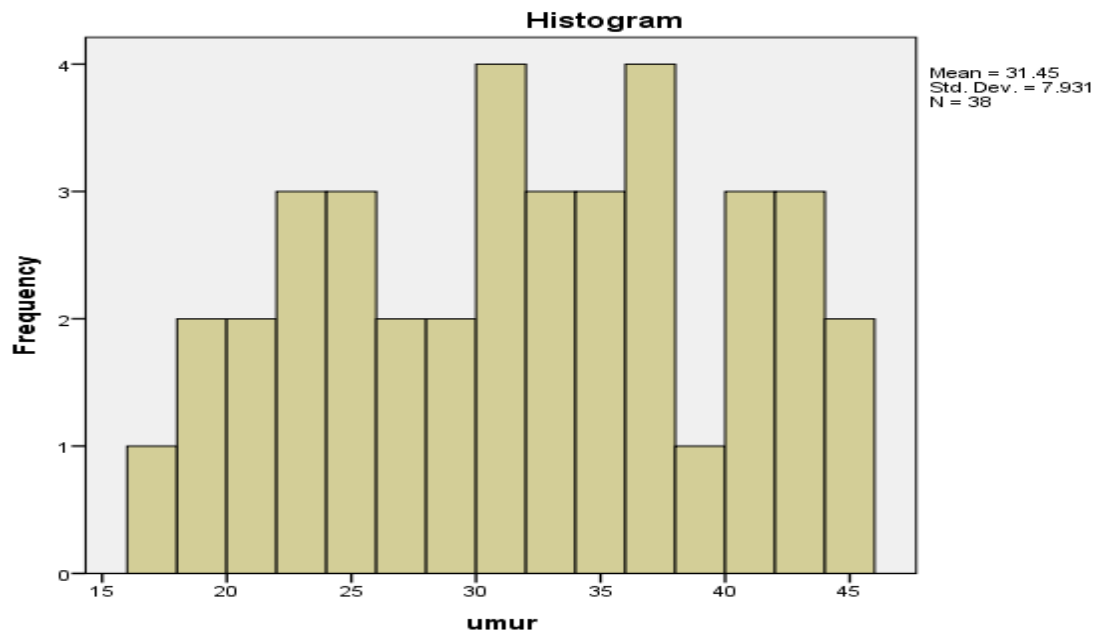


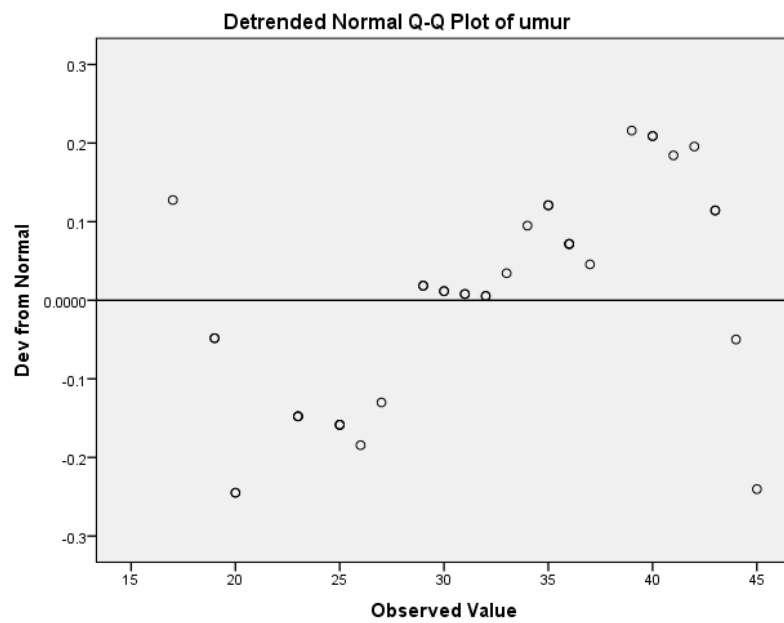
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
	.081	38	.200 [*]	.965	38	.280

^a is a lower bound of the true significance.

^{*} is Significance Correction





Statistics

ok umur

	38
g	0
	2.26

kelompok umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
o	3	7.9	7.9	7.9
resiko	22	57.9	57.9	65.8
o	13	34.2	34.2	100.0
	38	100.0	100.0	

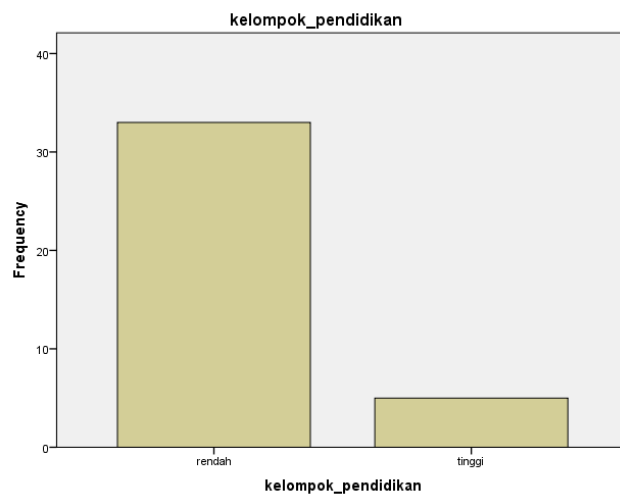
Statistics

ok_pendidikan

	38
g	0
	1.13
files	1.00
	1.00
	1.00

kelompok_pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	33	86.8	86.8	86.8
	5	13.2	13.2	100.0
	38	100.0	100.0	



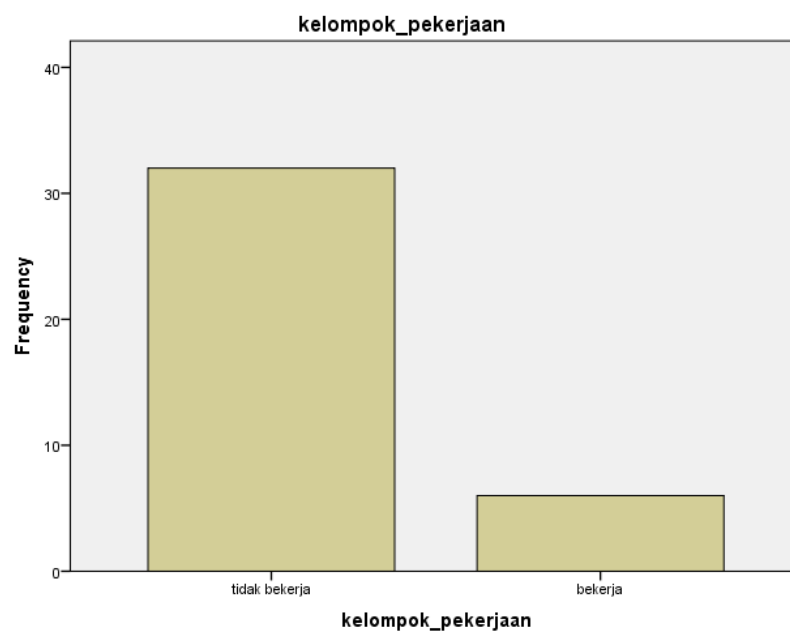
Statistics

kelompok_pekerjaan

Count	38
Mean	0
Std. Deviation	1.16
Minimum	.370
Maximum	1.00
Sum of Squares	1.00
Variance	1.00
Std. Error	1.00

kelompok_pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
bekerja	32	84.2	84.2	84.2
tidak bekerja	6	15.8	15.8	100.0
Total	38	100.0	100.0	



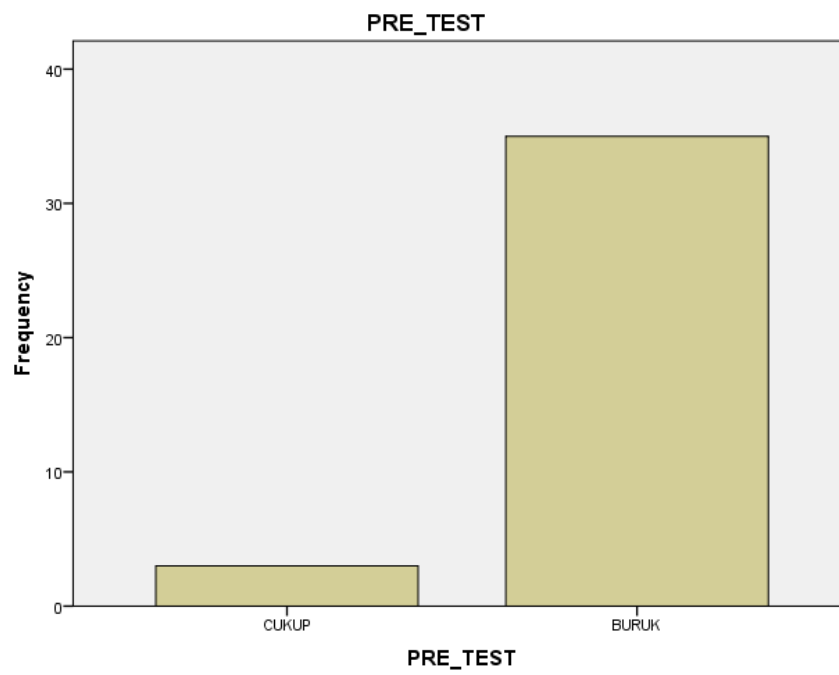
Statistics

EST

	38
g	0

PRE_TEST

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IP	3	7.9	7.9	7.9
IK	35	92.1	92.1	100.0
	38	100.0	100.0	



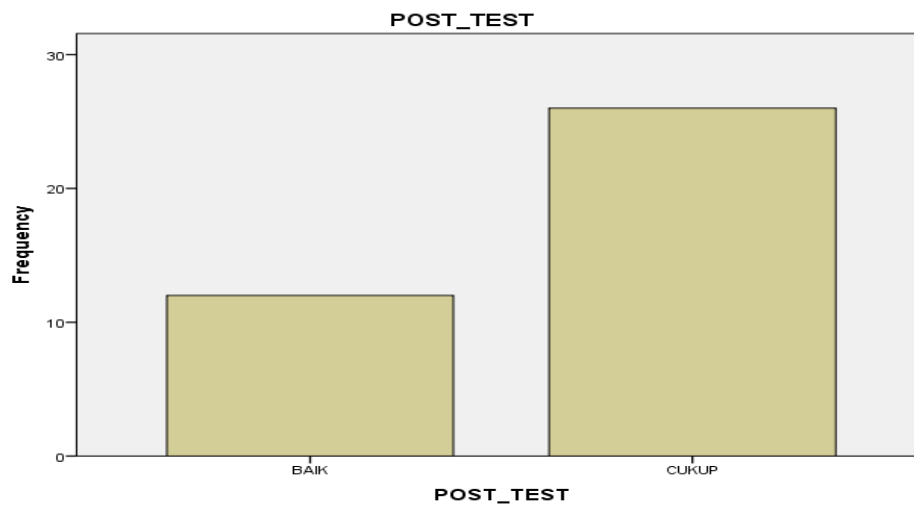
Statistics

TEST

	38
g	0

POST_TEST

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IP	12	31.6	31.6	31.6
	26	68.4	68.4	100.0
	38	100.0	100.0	



Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
st	1.68	38	.471	.076
st	2.92	38	.273	.044

Paired Samples Correlations

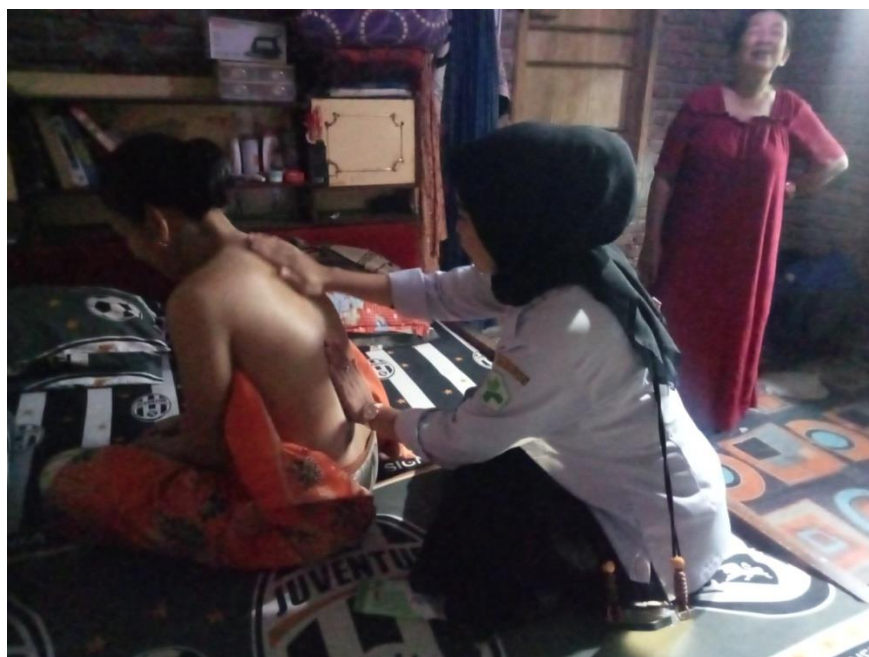
	N	Correlation	Sig.
st & post_test	38	-.199	.231

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Error Mean	Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
st - post test	-1.237	.590	.096	-1.431	-1.043	-12.928	37	.000

Dokumentasi







PENGARUH PEMBERIAN PIJAT EFFLEURAGE TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANETE																			
NO.	IR	KEHAMILAN	KETERANGAN	UMUR	KODE	MASTER TABEL		PEKERJAAN	KODE	KUALITAS TIDUR PRE TEST							SKOR	KETERANGAN	KODE
						PENDIDIKAN	KODE			1	2	3	4	5	6	7			
1	NY. W	4	MULTIGRAVIDA	42	2	SMP	2	IRT	1	1	2	2	3	3	0	2	13	BURUK	3
2	NY. N	2	MULTIGRAVIDA	32	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	3	1	0	1	8	CUKUP	2
3	NY. M	2	MULTIGRAVIDA	29	1	SMA	3	IRT	1	1	1	2	3	3	0	3	11	BURUK	3
4	NY. M	3	MULTIGRAVIDA	43	2	SMP	2	IRT	1	0	2	2	3	2	0	1	10	CUKUP	2
5	NY. R	2	MULTIGRAVIDA	19	1	SMP	2	IRT	1	2	3	1	3	2	0	2	13	BURUK	3
6	NY. N	1	PRIMIGRAVIDA	26	1	SMA	3	IRT	1	2	3	1	3	2	0	3	14	BURUK	3
7	NY. A	2	MULTIGRAVIDA	31	1	S1	4	IRT	1	1	2	2	3	2	0	3	13	BURUK	3
8	NY. R	2	MULTIGRAVIDA	27	1	SMA	3	IRT	1	2	2	2	3	1	0	2	12	BURUK	3
9	NY. H	2	MULTIGRAVIDA	25	1	SMP	2	IRT	1	1	2	2	3	3	0	3	14	BURUK	3
10	NY. S	3	MULTIGRAVIDA	31	1	SD	1	IRT	1	1	2	1	3	2	0	2	11	BURUK	3
11	NY. F	2	MULTIGRAVIDA	35	1	SD	1	IRT	1	0	2	2	3	2	0	1	12	BURUK	3
12	NY. N	1	PRIMIGRAVIDA	19	1	SMA	3	IRT	1	0	2	1	3	2	0	2	10	CUKUP	2
13	NY. D	2	MULTIGRAVIDA	30	1	SMA	3	WIRASUWASTA	2	2	1	1	3	3	0	2	12	BURUK	3
14	NY. S	3	MULTIGRAVIDA	33	1	SMA	3	IRT	1	1	2	3	3	2	0	1	12	BURUK	3
15	NY. N	2	MULTIGRAVIDA	29	1	SMA	3	IRT	1	1	2	2	3	3	0	2	13	BURUK	3
16	NY. R	2	MULTIGRAVIDA	23	1	SMA	3	IRT	1	1	2	1	3	2	0	2	11	BURUK	3
17	NY. N	3	MULTIGRAVIDA	37	2	SMP	2	IRT	1	2	3	1	3	2	0	3	15	BURUK	3
18	NY. H	2	MULTIGRAVIDA	23	1	SD	1	IRT	1	2	3	1	3	3	0	3	15	BURUK	3
19	NY. Y	6	MULTIGRAVIDA	40	2	SMP	2	IRT	1	2	3	1	3	3	0	3	15	BURUK	3
20	NY. N	2	MULTIGRAVIDA	20	1	SMK	3	IRT	1	1	2	1	3	3	0	2	12	BURUK	3
21	NY. N	3	MULTIGRAVIDA	25	1	SMP	2	IRT	1	3	3	2	3	3	0	3	17	BURUK	3
22	NY. S	3	MULTIGRAVIDA	36	2	SD	1	IRT	1	2	3	1	3	3	0	2	14	BURUK	3
23	NY. S	3	MULTIGRAVIDA	39	2	SMA	3	IRT	1	2	2	1	3	2	0	3	13	BURUK	3
24	NY. M	5	MULTIGRAVIDA	36	2	S1	4	IRT	1	2	2	1	3	2	0	2	12	BURUK	3
25	NY. N	1	PRIMIGRAVIDA	17	2	SMP	2	IRT	1	2	3	1	2	3	0	3	14	BURUK	3
26	NY. H	4	MULTIGRAVIDA	43	2	SMA	3	GURU	3	2	3	1	3	3	0	3	15	BURUK	3
27	NY. D	1	PRIMIGRAVIDA	23	1	SMA	3	IRT	1	3	3	3	3	3	0	3	18	BURUK	3
28	NY. D	2	MULTIGRAVIDA	25	1	SMA	3	IRT	1	3	3	2	0	2	0	3	13	BURUK	3
29	NY. N	1	PRIMIGRAVIDA	20	1	SMP	2	IRT	1	3	3	2	3	2	0	3	16	BURUK	3
30	NY. H	3	MULTIGRAVIDA	41	2	S1	4	WIRASUWASTA	2	2	3	2	3	3	0	2	15	BURUK	3
31	NY. M	3	MULTIGRAVIDA	36	2	S1	4	GURU	3	3	3	1	3	2	0	2	14	BURUK	3
32	NY. R	3	MULTIGRAVIDA	40	2	SD	1	IRT	1	3	3	2	3	2	0	3	16	BURUK	3
33	NY. I	4	MULTIGRAVIDA	45	2	SMP	2	IRT	1	2	3	1	3	2	0	2	13	BURUK	3
34	NY. R	3	MULTIGRAVIDA	30	1	SMP	2	IRT	1	3	3	2	2	1	0	3	14	BURUK	3
35	NY. M	3	MULTIGRAVIDA	44	2	SMP	2	IRT	1	2	1	2	3	3	0	1	12	BURUK	3
36	NY. J	3	MULTIGRAVIDA	34	1	SMA	3	WIRASUWASTA	2	3	3	2	2	1	0	1	15	BURUK	3
37	NY. I	5	MULTIGRAVIDA	35	1	SMP	2	IRT	1	2	1	1	3	3	0	1	11	BURUK	3
38	NY. A	1	PRIMIGRAVIDA	32	1	S1	4	WIRASUWASTA	2	3	1	3	2	2	0	2	13	BURUK	3
keterangan:		jawaban:		jumlah pertanyaan:		7 pertanyaan				kode:									
Baik (0 - 5)		0 : sangat baik								1: primigravida, SD, remaja, Baik									
Cukup (6 - 10)		1: cukup baik								2: multigravida, SMP, cukup									
Kurang (11 - 21)		2: agak buruk								3: SMA & buruk									
		3: sangat buruk								4: S1									

MASTER TABEL																		
NO.	IR	KEHAMILAN	KETERANGAN	UMUR	KODE	PENDIDIKAN	KODE	KUALITAS	TIDUR	IBU	HAMIL	POST	TEST	7 SKOR			KETERANGAN	KODE
									1	2	3	4	5	6				
1	NY. W	4	MULTIGRAVIDA	42	2	SMP	2	2	1	2	1	1	0	3	10	CUKUP	2	
2	NY. N	2	MULTIGRAVIDA	32	2	SMA	3	1	2	2	1	1	0	1	8	CUKUP	2	
3	NY. M	2	MULTIGRAVIDA	29	2	SMA	3	3	2	2	1	1	0	1	10	CUKUP	2	
4	NY. M	3	MULTIGRAVIDA	43	2	SMP	2	2	1	1	1	2	0	1	8	CUKUP	2	
5	NY. R	2	MULTIGRAVIDA	19	1	SMP	2	1	1	1	2	2	0	1	8	CUKUP	2	
6	NY. N	1	PRIMIGRAVIDA	26	2	SMA	3	3	2	3	0	1	0	0	9	CUKUP	2	
7	NY. A	2	MULTIGRAVIDA	31	2	S1	4	1	1	1	0	0	0	3	6	CUKUP	2	
8	NY. R	2	MULTIGRAVIDA	27	2	SMA	3	2	2	1	1	0	0	0	6	CUKUP	2	
9	NY. H	2	MULTIGRAVIDA	25	2	SMP	2	3	2	1	1	1	0	1	9	CUKUP	2	
10	NY. S	3	MULTIGRAVIDA	31	2	SD	1	2	0	1	0	1	0	1	5	BAIK	1	
11	NY. F	2	MULTIGRAVIDA	35	2	SD	1	1	0	0	1	1	0	1	4	BAIK	1	
12	NY. N	1	PRIMIGRAVIDA	19	1	SMA	3	2	2	1	1	0	0	1	7	CUKUP	2	
13	NY. D	2	MULTIGRAVIDA	30	2	SMA	3	2	1	0	0	1	0	1	5	BAIK	1	
14	NY. S	3	MULTIGRAVIDA	33	2	SMA	3	1	1	0	1	0	0	2	5	BAIK	1	
15	NY. N	2	MULTIGRAVIDA	29	2	SMA	3	2	2	1	3	1	0	0	9	CUKUP	2	
16	NY. R	2	MULTIGRAVIDA	23	2	SMA	3	2	2	3	1	0	0	1	9	CUKUP	2	
17	NY. N	3	MULTIGRAVIDA	37	2	SMP	2	1	0	1	1	1	0	0	4	BAIK	1	
18	NY. H	2	MULTIGRAVIDA	23	2	SD	1	0	1	0	2	1	0	1	5	BAIK	1	
19	NY. Y	6	MULTIGRAVIDA	40	2	SMP	2	1	0	0	1	2	0	1	5	BAIK	1	
20	NY. N	2	MULTIGRAVIDA	20	2	SMK	3	3	3	2	0	1	0	0	9	CUKUP	2	
21	NY. N	3	MULTIGRAVIDA	25	2	SMP	2	2	2	1	0	1	0	0	6	CUKUP	2	
22	NY. S	3	MULTIGRAVIDA	36	2	SD	1	3	1	1	1	0	0	1	7	CUKUP	2	
23	NY. S	3	MULTIGRAVIDA	39	2	SMA	3	0	1	0	2	0	0	1	4	BAIK	1	
24	NY. M	5	MULTIGRAVIDA	36	2	S1	4	2	1	2	0	0	0	1	6	CUKUP	2	
25	NY. N	1	PRIMIGRAVIDA	17	1	SMP	2	1	2	2	1	0	0	1	7	CUKUP	2	
26	NY. H	4	MULTIGRAVIDA	43	2	SMA	3	1	1	2	2	1	0	1	8	CUKUP	2	
27	NY. D	1	PRIMIGRAVIDA	23	2	SMA	3	0	0	1	1	1	0	2	5	BAIK	1	
28	NY. D	2	MULTIGRAVIDA	25	2	SMA	3	3	1	0	2	1	0	1	8	CUKUP	2	
29	NY. N	1	PRIMIGRAVIDA	20	2	SMP	2	1	1	0	1	0	0	0	3	BAIK	1	
30	NY. H	3	MULTIGRAVIDA	41	2	S1	4	3	0	2	0	2	0	0	7	CUKUP	2	
31	NY. M	3	MULTIGRAVIDA	36	2	S1	4	1	0	0	1	3	0	3	8	CUKUP	2	
32	NY. R	3	MULTIGRAVIDA	40	2	SD	1	1	2	2	1	1	0	1	9	CUKUP	2	
33	NY. I	4	MULTIG															



BIODATA MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TAHUN AJARAN 2024/2025



Nama : Lilis Anriani
Nim : A.21.13.030
Tempat/TanggalLahir : Bulukumba 04 Oktober 2003
NamaOrangTua
Ayah : Amiluddin
Ibu : Rosdiana
Alamat : Desa Bonto Bulaeng, Kec.
Bulukumpa, Kab. Bulukumba

Email : llilisanriani@gmail.com
No.HP : 0882021160474
Program Studi : S1Keperawatan
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Pijat
Effeleurage Terhadap Kualitas Tidur
Ibu Hamil Trimester III di Wilayah
Kerja Puskesmas Tanete Kecamatan
Bulukumpa Kabupaten Bulukumba

Pembimbing Utama : Tenriwati, S.Kep,Ns,M.Kes
Pembimbing Pendamping : Fitriani,S.Kep.,Ns.,M.Kes.