

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan umumnya merupakan hal unik dan menarik yang hanya bisa dilakukan seorang wanita. Kehamilan juga merupakan cara untuk mencapai kesempurnaan sebagai seorang ibu. Selama masa pertumbuhan dan perkembangan kehamilan, Wanita yang akan menjadi ibu harus mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun psikis. Proses terjadinya perubahan tersebut menyebabkan ketidak seimbangan *hormonestrogen* dan *progesteron* ibu selama kehamilan (Rosmiyati, 2019).

Perubahan anatomi, fisiologis dan psikologis terjadi selama kehamilan. Dalam situasi ini, ibu harus siap menghadapi segala perubahan yang terjadi selama kehamilan, karena ada beberapa hal yang tidak dapat dihindari bahwa perubahan tersebut dapat berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan janin. merupakan salah satu gangguan yang terjadi selama kehamilan dan disebabkan oleh perubahan yang mempengaruhi perilaku tidur ibu hamil (Lutfiyati et al., 2020). Sehingga tidak mempengaruhi pola tidur ibu. Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Cholifah, tentang gangguan tidur selama masa hamil dalam pendampingan di masa Pandemi Covid, penelitian ini menunjukkan perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi selama masa kehamilan dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam tidur (Cholifah et al., 2021).

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil adalah peningkatan kecemasan seperti ketakutan merawat bayi dan penerimaan peran baru dalam keluarga sebagai seorang ibu sedangkan perubahan fisik yang dialami oleh ibu hamil adalah mual dan muntah (*morning sick*) pada trimester I yang seiring berjalannya proses kehamilan, tubuh ibu dapat beradaptasi pada perubahan tersebut. Akan tetapi pada trimester III perubahan fisik seperti pembesaran perut dapat menyebabkan gangguan- gangguan pada ibu hamil, misalnya; *Dispnea*, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, *konstipasi*, *varises*, mudah lelah, kontraksi *Braxton hicks*, kram kaki dan *edema* pergelangan kaki (Nikmah et al., 2022). Penelitian serupa dilakukan oleh Rosiana yang menemukan perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi selama masa kehamilan dapat mengakibatkan ketidaknyamanan yang berdampak pada salah satunya adalah pola tidur ibu hamil tersebut (Rosiana et al., 2022).

Menurut WHO (2008), secara global prevalensi insomnia yang merupakan salah satu gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi insomnia pada ibu hamil diperkirakan 48,2% di Asia, 57,1% di Afrika, 24,1% di Amerika dan 25,1% di Eropa. Menurut penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Aldiani pada tahun 2009, dari 15 ibu hamil yang menggunakan metode kualitatif, 10 (66,6%) mengalami gangguan tidur karena peningkatan kecemasan. Penelitian yang sama dilakukan oleh Hartati pada tahun 2020. Ditemukan bahwa 75% orang mengalami kualitas tidur yang buruk (Hartati, 2021).

Perubahan yang terjadi selama kehamilan dapat mengganggu pola tidur ibu hamil. Hal ini didukung oleh sebuah penelitian oleh Veronica Pada tahun 2021, setidaknya 70% hingga 90% ibu hamil mengalami perubahan pola tidur yang disebabkan oleh perubahan fisik dan psikis selama kehamilan (Veronica et al., 2021). Selain itu, Veronica juga menemukan bahwa gangguan tidur selama kehamilan terjadi pada awal kehamilan (13%-80%) dan bahwa ibu hamil umumnya baru berperan dan merasa berhubungan dengan kehamilan trimester ketiga. (66%-97%), dan persentase ini lebih tinggi karena ibu hamil mengalami perubahan fisiologis.

Gangguan tidur selama kehamilan juga telah ditunjukkan dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu. Lima ibu hamil trimester III dan enam ibu hamil trimester II mengeluh sakit punggung dan sesak napas di malam hari, serta kurang tidur. Sejumlah penelitian dan studi pendahuluan telah menunjukkan bahwa pola tidur ibu hamil dipengaruhi oleh perubahan selama kehamilan, dan perubahan ini menyebabkan berbagai gangguan yang mengarah pada kualitas tidur yang buruk

Upaya-upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil sedang dilakukan melalui penyediaan perawatan kehamilan. Perawatan prenatal adalah pemantauan kehamilan ibu hamil oleh profesional perawatan kesehatan untuk memastikan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. Perawatan prenatal meliputi beberapa tes seperti penimbangan berat badan, tes Leopold, vaksinasi TT, pemberian zat besi, tes infeksi menular seksual,

latihan prenatal, dan memberikan informasi tambahan tentang kehamilan dan perencanaan kelahiran (Dwita, 2022; Mardalena & Susanti, 2022; Nurfazriah & Fitriani, 2021).

Senam prenatal merupakan salah satu pelayanan prenatal yang dapat menunjang proses kehamilan dan persalinan. Senam prenatal adalah latihan rentang gerak yang dilakukan untuk meningkatkan keterampilan pengendalian kelahiran ibu (Mardalena & Susanti, 2022). Ibu hamil disarankan untuk melakukan senam hamil selama kehamilan karena dianggap sebagai latihan relaksasi yang efektif untuk mengurangi masalah yang biasanya terjadi selama kehamilan. Di Indonesia Dwita menunjukkan bahwa efektivitas olahraga selama kehamilan hingga 83 jam mengurangi intensitas nyeri punggung dan berdampak pada peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil (Dwita, 2022). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Maharditha menggunakan metode *quasi-experimental* untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil, menunjukkan bahwa 70,14% ibu hamil yang berolahraga sebelum lahir tidak mengalami gangguan pola tidur. Selain itu, juga menjelaskan manfaat olahraga selama kehamilan umum. 1) Dapat membawa kedamaian bagi ibu dan janin. 2) Persiapan ibu untuk melahirkan. 3) mengatasi penyakit fisik yang terjadi selama kehamilan 4) membentuk mekanika tubuh yang baik selama dan setelah kehamilan (Maharditha, 2020).

Dari pembahasan di atas, terlihat bahwa ibu hamil sering diminta untuk beradaptasi dengan perubahan fisik dan fisiologis selama kehamilan, dan perubahan ini menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilan. Kualitas

tidur yang buruk merupakan ketidaknyamanan yang umum dialami oleh sebagian besar ibu hamil, namun beberapa ibu hamil mengalami gangguan tidur, masalah umum yang ditangani hanya dengan perawatan sementara. Olahraga selama kehamilan adalah salah satu manfaat prenatal yang bermanfaat bagi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan, melahirkan, bahkan pasca melahirkan, sehingga dapat bermanfaat untuk mengurangi atau mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan.

Beberapa fenomena di atas menunjukkan betapa pentingnya olahraga bagi ibu hamil. Mengingat banyaknya manfaat tersebut, penulis ingin mengetahui lebih jauh tentang pengaruh senam hamil selama hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas kepenuhan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adakah pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui kualitas tidur ibu hamil trimester II dan III sebelum pelaksanaan senam hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu
- b) Untuk mengetahui kualitas tidur ibu hamil trimester II dan III sesudah pelaksanaan senam hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu
- c) Mengetahui pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang kualitas tidur ibu hamil trimester 2 dan 3.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai tambahan informasi bagi lembaga kesehatan guna meningkatkan kualitas mutu pelayanan terhadap kesehatan ibu dan anak.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan ilmu pengetahuan berupa sumber inspirasi khususnya mengenai pengaruh pelaksanaan senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil.

1. Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti	Judul	Desain	Persamaan Penelitian	Hasil Penelitian
1	Dewie & Hasnah	Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu hamil tentang Senam Hamil di Puskesmas Pagimana, Banggai, Sulawesi tengah tahun 2021	Pre- Post Test	-Alat ukur Variabel senam hami sebagai Tindakan	Terdapat peningkatan Pengetahuan yg signifikan setelah diberikan Penyuluhan mengenai senam hamil
2	Mahardita dan Vitaloka	Pengaruh Senam Hamil terhadap tingkat Kualitas Tidur Ibu hamil trimester 3	Pre-post test	-Alat ukur Analisa data	Terdapat perbedaan Skor kualitas tidur ibu hami dengan intervensi senam hamil
3	Zelpina Herlinda Yanti	Pengaruh Hypnobithing, Yoga Senam Hamil terhadap tingkat Kecemasan	Pre-Post Test	-Alat ukur -Variabel Senam hamil sebagai tindakan intervensi	Ada Pengaruh yg signifikan antara Pre & Post dilakukan Hypnobithing Yoga, Senam Hamil terhadap tingkat Kecemasan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Senam Hamil

a. Definisi Senam Hamil

Senam hamil (prenatal) merupakan terapi latihan berupa aktivitas atau gerak yang diberikan pada ibu hamil untuk mempersiapkan diri, baik persiapan fisik maupun psikologis untuk menjaga keadaan ibu dan bayi tetap sehat (Witari, 2020). Senam hamil merupakan sebuah latihan gerak untuk mempersiapkan ibu secara fisik dan psikologis saat persalinan (Geta & Demang, 2020). Menurut Arief (dalam Witari, 2020) senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik atau mental, pada persalinan cepat, aman, dan spontan. Bagi ibu hamil yang baru pertama kali hamil (primigravida) atau sudah pernah hamil (multigravida), sangat disarankan mengikuti program senam hamil demi kesehatan ibu dan janin. Dilihat dari banyaknya pengertian senam hamil dari berbagai sumber, maka senam hamil dapat dirangkum sebagai latihan gerak yang berguna untuk mempersiapkan kesehatan ibu dan janin dalam menghadapi persalinan yang cepat, aman, dan spontan.

b. Tujuan dan Manfaat Senam Hamil

Manfaat senam hamil menurut Larasati (dalam Witari, 2020), diantaranya adalah:

- 1) Membantu proses kelahiran dengan cara menguatkan otot yang terkait.
- 2) Membantu meningkatkan stamina.
- 3) Membentuk dan mempertahankan postur tubuh agar tulang belakang terhindar dari sakit.
- 4) Mencapai relaksasi untuk mendapatkan pola tidur yang baik serta meningkatkan energy
- 5) Melancarkan sirkulasi darah dan mencegah keram serta varises dikaki.
- 6) Melatih pernafasan (salah satu hal yang harus dikuasai ibu hamil).
- 7) Membantu proses pemulihan pasca persalinan lebih cepat.

Selain untuk menjaga kebugaran, senam hamil juga diperlukan untuk meningkatkan kesiapan fisik dan mental calon ibu selama proses persalinan (Rahayu & Yunarsi, 2019). Berikut beberapa tujuan senam hamil menurut Wagey (dalam Rahayu & Yunarsi, 2019):

- a. Menguasai teknik pernapasan; latihan pernapasan sangat bermanfaat untuk mendapatkan oksigen, sedangkan teknik pernapasan dilatih agar ibu siap menghadapi persalinan.
- b. Memperkuat elastisitas otot; memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di bokong, di perut bagian bawah dan keluhan wasir.
- c. Mengurangi keluhan; melatih sikap tubuh selama hamil sehingga mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh.

- d. Melatih relaksasi; proses relaksasi akan sempurna dengan melakukan latihan kontraksi dan relaksasi yang diperlukan untuk mengatasi ketegangan atau rasa sakit saat proses persalinan;
- e. Menghindari kesulitan; senam ini membantu persalinan sehingga ibu dapat melahirkan tanpa kesulitan, serta menjaga ibu dan bayi sehat setelah melahirkan.

Tujuan dan manfaat yang sama terdapat dalam Veronica (2021) yang mana menjelaskan tujuan senamhamil yang adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kebugaran tubuh secara keseluruhan
- b. Memperkuat dan meregangkan otot-otot tertentu terutama otot yang berperan untuk persalinan dan mempertahankan postur
- c. Meningkatkan relaksasi tubuh terutama otot dasar panggul yang berperan besar dalam proses persalinan.
- d. Melatih teknik pernapasan yang sangat dibutuhkan untuk mengatasi rasa nyeri HIS kala I maupun kala II.

Veronica (2021) juga membedakan manfaat senam hamil menurut 4 jenis latihan yang dilakukan. Empat tahap dalam senam hamil adalah sebagai berikut:

- a. Senam Aerobik

Merupakan aktivitas senam musik, berulang dan cukup melelahkan, dan gerakan yang disarankan untuk ibu hamil adalah jalan-jalan dengan manfaat: 1) Dapat memenuhi kebutuhan oksigen dalam

otot; 2) Meningkatkan kebugaran dan kekuatan otot; 3) Secara umum menghasilkan perubahan pada keseluruhan tubuh terutama kemampuan untuk memproses dan menggunakan oksigen; 4) Meningkatkan peredaran darah; 5) Melatih paru-paru dan jantung juga kegiatan otot dan sendi; 6) Meredakan sakit punggung dan sembelit; 7) Membakar kalori; 8) Mengurangi kelelahan; 10) Menjanjikan bentuk tubuh yang baik setelah melahirkan.

b. Kalistenik

Latihan merupakan gerakan-gerakan senam ringan berirama yang dapat membugarkan dan mengembangkan otot-otot serta dapat memperbaiki bentuk postur tubuh. Senam ini memberikan manfaat diantaranya:

- 1) Meredakan sakit punggung;
- 2) Meningkatkan kesiapan fisik dan psikis terutama mempersiapkan tubuh dalam menghadapi masa kehamilan.

c. Relaksasi

Merupakan latihan pernapasan dan pemusatan perhatian. Latihan ini bisa dikombinasikan dengan latihan kalistenik. Manfaat dari senam ini adalah, 1) Menenangkan pikiran dan tubuh

Membantu ibu menyimpan energi untuk ibu mampu dan siap dalam menghadapi persalinan.

d. Kebugaran Panggul (biasa disebut latihan kegel)

Manfaat dari senam ini adalah untuk menguatkan otot-otot

vagina dan sekitarnya (perineal) sebagai persiapan untuk persalinan; mempersiapkan diri baik fisik maupun mental.

c. Syarat mengikuti senam hamil

Ada beberapa syarat yang harus diperhatikan oleh ibu hamil dalam mengikuti senam hamil. Menurut Manuaba (dalam Rahayu & Yunarsih, 2019) syarat tersebut antara lain:

- 1) Telah mengikuti pemeriksaan antenatal dan dinyatakan sehat oleh dokter dan bidan.
- 2) Latihan dilakukan setelah kehamilan mencapai 22minggu.
- 3) Latihan dilakukan secara teratur dan disiplin dalam batas kemampuan fisik ibu.
- 4) Sebaiknya latihan dilakukan di Rumah Sakit atau diklinik bersalin dibawah pimpinan instruktur senam hamil.

d. Latihan umum senam hamil

Menurut Manuaba (dalam Rahayu & Yunarsih, 2019) latihan senam hamil selalu diawali dengan latihan umum dengan tujuan meningkatkan kemampuan kontraksi tubuh, dinding perut, dan dasar panggul yang juga melemaskan persendian dan mengurangi nyeri otot dan sendi. Latihan tersebut antara lain:

1) Latihan I

- a) Posisi duduk santai dengan tangan kebelakang menopangtubuh
- b) Kaki diluruskan dengan sedikit terbuka.
- c) Gerakan latihan: a) Gerakan kaki kanan dan kiri ke depan dan

ke belakang; b) Putar persendian kaki melingkar ke dalam dan keluar; c) Bila mungkin angkat pantat dengan kedua tangan dan ujung telapak kaki; d) Kembangkan dan kempiskan otot dinding perut; e) Kerutkan dan kendurkan otot anus.

d) Lakukan gerakan ini sedikitnya 8-10 gerakan.

2) Latihan II

a) Posisi duduk tegak dengan tangan dibelakang menopang badan ibu.

b) Kedua tungkai dirapatkan dalam posisi lurus.

Tujuan latihan: a) Melatih otot dasar panggul agar dapat berfungsi optimal saat persalinan; b) Meningkatkan peredaran darah ke alat kelamin bagian dalam sehingga sirkulasi menuju plasenta semakin sempurna.

c) Bentuk latihan: a) Tempatkan tungkai kanan di atas tungkai bawah kiri, silih berganti; b) Kembangkan dan kempiskan otot dinding perut bagian bawah; c) Kerutkan dan kembangkan otot liang anus;

d) Lakukan gerakan ini sedikitnya 8-10 kali.

3) Latihan III

a) Sikap duduk dengan badan disangga kedua tangan dibelakang, tungkai dirapatkan.

b) Tidur terlentang dengan kedua kaki dirapatkan.

c) Tujuan latihan: a) Memperkuat otot dinding perut sehingga dapat berfungsi selama persalinan; b) Meningkatkan sirkulasi darah

menuju kelamin bawah, sehingga darah menuju janin dapat ditingkatkan.

- d) Bentuk latihan: a) Pada sikap duduk, angkat tungkai bawah silih berganti ke atas dengan tinggi semaksimal mungkin; b) Sikap tidur dengan kedua tangan dapat disamping tetapi lebih baik dibawahkepala; c) Angkat tungkai bawah silih berganti kanan dan kiri dengan tinggi semaksimal mungkin; d) Lakukan latihan ini sedikitnya 8-10 kali.

4) Latihan IV

- a) Posisi duduk bersila dan tegak. Letakkan tangan diatas bahu sedangkan siku disamping badan.
- b) Tujuan latihan: a) Melatih otot perut bagian atas; b) Meningkatkan kemampuan.
- c) Bentuk latihan: a) Lengan diletakkan didepan dada; b) Putar lengan keatas dan kesamping kebelakang dan selanjutnya kembali kedepan tubuh (dada); c) Lakukan latihan ini sedikitnya 8-10 kali.

5) Latihan V

- a) Sikap duduk bersila dengan tumit berdekatan satu sama lain.
- b) Badan agak santai dan paha lemas.
- c) Kedua tangan dipersendian lutut.
- d) Tujuan latihan: a) Melatih otot punggung agar berfungsi dengan baik; b) Meningkatkan peredaran darah ke alat kelamin bagian dalam; c) Melatih agar persendian punggung tdak kaku.

- e) Bentuk latihan: a) Tekan persendian lutut dengan berat badan sebanyak 20 kali; b) Badan diturunkan kedepan semaksimal mungkin.

6) Latihan VI

- a) Posisi latihan dengan tidur diatas tempat tidur datar.
- b) Tangan diletakan disamping badan.
- c) Tungkai bawah ditekuk pada persendian lutut dengan sudut tungkai bawah bagian bawah sekitar 80-90 derajat.
- d) Tujuan latihan: a) Melatih persendian tulang punggung bagian atas; b) Melatih otot perut dan otot tulang belakang.
- e) Bentuk latihan: a) Angkat badan dengan topangan pada ujung telapak kedua kaki dan bahu; b) Pertahankan selam mungkin diatas dan selanjutnya turunkan perlahan-lahan.

7) Latihan VII

- a) Sikap tidur terlentang ditempat tidur mendatar dan badan kondisi santai.
- b) Tangan dan tungkai bawah lurus dan relaks.
- c) Tujuan latihan: a) Melatih persendian tulang punggung dan pinggul; b) Meingkatkan peredaran darah menuju alat kelamin dalam; c) Meningkatkan peredaran darah menuju janin melalui plasenta.
- d) Bentuk latihan: a) Badan dilemaskan pada tempat tidur; b) Tangan dan tungkai bawah membujur lurus; c) Pinggul diangkat kekanan

dan kekiri sambil melatih otot liang anus;

- e) Kembang kempiskan otot bagian bawah; e) Lakukan latihan ini sedikitnya 10-15 kali.

8) Latihan pernapasan

- a) Posisi tubuh terlentang pada tempat tidur yang datar dengan kedua tangan disamping badan dan tungkai bawah ditekuk pada lutut dan santai. Letakan satu tangan (melekat) diatas perut.
- b) Tujuan latihan: a) Meningkatkan penerimaan oksigen bagi ibu dan janin; b) Menghilangkan rasa takut dan tertekan; c) Mengurangi nyeri saat kontraksi.
- c) Bentuk latihan: a) Tarik napas perlahan dari hidung serta pertahankan dalam perut untuk beberapa saat; b) Bersama tarikan napas tersebut tangan berada diatas perut perlahan diangkat hingga kekepala; c) Keluarkan napas dari mulut secara perlahan; d) Tangan yang diangkat ikut serta diturunkan; e) Lakukan gerakan ini hingga 8-10 kali dengan tangan silih berganti.
- d) Bentuk gerakan lainnya: a) Tangan yang ada diatas perut dibiarkan mengikuti gerakan saat dilakukan tarikan napas dan saat mengeluarkannya; b) Tangan tersebut seolah-olah memberikan pembarat pada perut untuk memperkuat diafragma.

9) Latihan Relaksasi

Latihan relaksasi dapat dilakukan bersamaan dengan latihan otot tulang belakang, otot dinding perut dan otot liang dubur atau

sama sekali relaksasi total.

- a) Sikap tubuh seperti merangkak.
- b) Bersikap tenang dan relaks
- c) Badan disangga pada persendian tulang bahu dan paha.
- d) Tujuan latihan kombinasi: a) Melatih dan melemaskan persendian tulang pinggul dan tulang paha; b) Melatih otot tulang belakang, otot dinding perut dan otot liang dubur.
- e) Bentuk latihan: a) Tubuh disangga persendian tulang bahu dan paha; b) Lengkungkan dan kendurkan tulang belakang; c) Kembangkan dan kempiskan otot dinding perut; d) Kerutkan dan kendurkan otot liang dubur; e) Lakukan latihan ini 8-10 kali.
- f) Bentuk latihan lainnya: a) tidur miring dengan kaki membujur; b) terlentang dengan disangga bantal pada bagian bawah; c) Tidur terlentang dengan kaki ditekuk; d) Tidur miring dengan kaki ditekuk.

2. Kehamilan

Kehamilan adalah dikandungnya janin hasil pembuahan sel telur oleh sel sperma. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Witari, 2020) Istilah medis untuk wanita hamil adalah gravida, sedangkan benih di dalamnya disebut embrio (minggu-minggu awal) dan kemudian janin (sampai kelahiran). Kehamilan manusia dibagi menjadi tiga periode trimester untuk memudahkan tahap

dari perkembangan janin. Trimester I (minggu 1-13) merupakan usia dengan resiko tinggi terjadi keguguran (kematian alami embrio atau janin), sedangkan pada masa trimester II (minggu 14-26) perkembangan janin dapat dimonitor dan didiagnosa. Trimester III (minggu 27-40) menandakan awal viabilitas, yang berarti janin dapat tetap hidup bila terjadi kelahiran awal alami atau kelahiran dipaksakan.

a. Ibu Hamil Trimester I (1-13 minggu)

Wanita hamil trimester I akan lebih berpikir kearah masa depan dengan kecemasan yang semakin meningkat seiringberjalannya usia kandungan. Pada umumnya ibu hamil pada awal kehamilannya akan merasa ketidaknyamanan terkait perubahan- perubahan yang terjadi.

1) Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimester I

Menurut Kurnia (dalam Witari, 2020) perubahan fisiologis yang terjadi selama trimester I adalah sebagai berikut:

a) Sistem Reproduksi

Perubahan warna atau yang disebut tanda Chadwick akan terjadi pada vulva, vagina dan serviks. Warna akan menjadi agak kebiruan/keunguan. Terjadi pula perubahan pH pada vulva dan vagina dari 4 meningkat menjadi 6,5 yang dapat membuat wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi vagina. Tanda Goodell yaitu perubahan konsistensi serviks menjadi lebih lunak dan kenyal. Pada kehamilan 8 minggu uterus akan mulai membesar. Pada minggu-minggu pertama, terjadi hipertrofi pada istmus uteri

membuat istmus menjadi panjang dan lebih lunak yang disebut tanda Hegar. Sejak trimester satu kehamilan, uterus juga mengalami kontraksi yang tidak teratur dan umumnya tidak nyeri. Proses ovulasi pada ovarium akan terhenti selama kehamilan. Pematangan folikel baru juga ditunda. Tetapi pada awal kehamilan, masih terdapat satu corpus luteum gravidarum yang menghasilkan hormon estrogen dan progesteron. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu, kemudian mengecil setelah plasenta terbentuk.

b) Payudara/ Mammae

Mammae akan membesar dan tegang yang diakibatkan hormon somatomamotropin, estrogen dan progesteron, namun belum mengeluarkan ASI. Pembuluh-pembuluh darah vena yang ada dibawah kulit juga akan lebih terlihat. Areola mammae akan bertambah besar pula dan kehitaman. Kelenjar sebacea dari areola akan membesar dan cenderung menonjol keluar dinamakan tuberkel montgomery.

c) Kulit

Pigmentasi kulit akan terjadi akibat adanya peningkatan hormon perangsang melanosit sejak akhir bulan kedua kehamilan sampai aterm. Pigmentasi yang terjadi berupa warna hitam kecoklatan yang muncul pada daerah kulit abdomen atau sering disebut Linea nigra. Bercak kecoklatan kadang muncul di daerah

wajah dan leher membentuk kloasma atau melasma gravidarum (topeng kehamilan). Pigmentasi ini biasanya akan menghilang atau berkurang setelah melahirkan.

d) Perubahan metabolik dan kenaikan berat badan

Pembesaran uterus, isi payudara, dan peningkatan volume darah serta cairan ekstraseluler merupakan faktor penyebab bertambahnya berat badan. Sebagian kecil pertambahan berat badan tersebut diakibatkan oleh perubahan metabolik yang menyebabkan pertambahan air selular dan penumpukan lemak serta protein baru, yang disebut cadangan ibu. Pada awal kehamilan, terjadi peningkatan berat badan ibu kurang lebih 1 kg.

e) Perubahan Hematologis

Volume darah ibu meningkat secara nyata selama kehamilan. Konsentrasi hemoglobin dan hematokrit sedikit menurun sejak trimester awal kehamilan. Sedangkan konsentrasi dan kebutuhan zat besi selama kehamilan juga cenderung meningkat untuk mencukupi kebutuhan janin.

f) Sistem Kardiovaskuler

Perubahan terpenting pada fungsi jantung terjadi pada 8 minggu pertama kehamilan. Pada awal minggu kelima curah jantung mengalami peningkatan yang merupakan fungsi dari penurunan resistensi vaskuler sistemik serta peningkatan frekuensi denyut jantung. Preload meningkat sebagai akibat bertambahnya

volume plasma yang terjadi pada minggu ke 10-20.

g) Sistem Respirasi

Selama masa awal kehamilan akan terjadi peningkatan usaha nafas kemungkinan diinduksi terutama oleh progesteron dan sisanya oleh estrogen. Usaha nafas yang meningkat tersebut mengakibatkan PCO₂ atau tekanan karbodioksida berkurang.

h) Sistem Urinaria

Pada bulan-bulan awal kehamilan, sering timbul keinginan berkemih yang disebabkan oleh tertekannya vesika urinaria oleh uterus. Hal itu menghilang seiring usia kehamilan karena uterus yang telah membesar keluar dari rongga pelvis dan naik ke abdomen. Ukuran ginjal sedikit bertambah besar selama kehamilan. Laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal meningkat pada awal kehamilan.

i) Sistem Pencernaan

Timbulnya rasa tidak enak pada bagian pencernaan disebabkan karena perubahan posisi lambung dan aliran asam lambung ke esophagus bagian bawah. Produksi asam lambung menurun. Sering terjadi mual dan muntah karena pengaruh *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG), tonus otot-otot traktus digestivus juga berkurang. Saliva atau pengeluaran air liur berlebihan dari biasa. Pada beberapa wanita ditemukan adanya ngidam makanan yang mungkin berkaitan dengan persepsi

individu wanita tersebut mengenai apa yang bisa mengurangi rasa mual.

2) Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester I

Menurut Sulistyawati (dalam Witari, 2020) perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil dengan usia kandungan 0 – 12 minggu adalah berupa perasaan dimana kadang-kadang akan muncul penolakan kecemasan, kesedihan. Ibu akan mencari bukti apakah benar bahwa dirinya sedang hamil atau tidak sehingga setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama.

3) Ibu Hamil Trimester II (14-26 minggu)

Usia trimester II kehamilan akan membuat ibu lebih berkonsentrasi penuh tentang hal-hal yang berhubungan dengan kewanitaan pada kebutuhan-kebutuhan pribadi dan kebutuhan-kebutuhan janinnya. Wanita hamil yang memasuki trimester III pun akan lebih mempererat hubungan serta banyak mencari pengalaman dan informasi untuk mengembangkan perasaan- perasaan identitas maternalnya (Witari, 2020).

4) Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimester II

Adapun perubahan fisiologis yang terjadi pada ibuhamilyang memasuki trimester II menurut Kurnia (dalam Witari, 2020) diantaranya adalah:

a) Sistem Reproduksi

Pada kehamilan trimester 2 hormon estrogen dan progesteron terus meningkat dan terjadi hipervaskularisasi mengakibatkan pembuluh-pembuluh darah alat genitalia membesar. Peningkatan sensitivitas ini dapat meningkatkan keinginan dan bangkitan seksual, khususnya selama trimester dua kehamilan. Peningkatan kongesti yang berat ditambah relaksasi dinding pembuluh darah dan uterus dapat menyebabkan timbulnya edema dan varises vulva. Edema dan varises ini biasanya membaik selama periode pasca partum. Pada akhir minggu ke 12 uterus yang terus mengalami pembesaran tidak lagi cukup tertampung dalam rongga pelvis sehingga uterus akan naik ke rongga abdomen. Pada trimester kedua ini, kontraksi uterus dapat dideteksi dengan pemeriksaan bimanual. Kontraksi yang tidak teratur dan biasanya tidak nyeri ini dikenal sebagai kontraksi *Braxton Hicks*, muncul tiba-tiba secara sporadis dengan intensitas antara 5- 25 mmHg. Pada usia kehamilan 16 minggu, plasenta mulai terbentuk dan menggantikan fungsi corpus luteum gravidarum.

b) Payudara / mammae

Pada kehamilan 12 minggu keatas dari puting susu dapat keluar cairan kental kekuning-kuningan yang disebut Kolustrum. Selama trimester dua pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara meningkat secara progresif. Bila pertambahan

ukuran tersebut sangat besar, dapat timbul striae-striae seperti pada abdomen. Walaupun perkembangan kelenjar mammae secara fungsional lengkap pada pertengahan masa hamil, tetapi laktasi terlambat sampai kadar estrogen menurun, yakni setelah janin dan plasenta lahir.

c) Kulit

Peningkatan *Melanocyte Stimulating Hormone* (MSH) pada masa ini menyebabkan perubahan cadangan melanin pada daerah epidermal dan dermal.

d) Perubahan metabolik dan kenaikan berat badan

Kenaikan berat badan ibu terus bertambah terutama oleh karena perkembangan janin dalam uterus.

e) Perubahan Hematologis

Peningkatan volume darah disebabkan oleh meningkatnya plasma dan eritrosit. Terjadi hiperplasia eritroid sedang dalam sumsum tulang dan peningkatan ringan pada hitung retikulosit. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kadar eritropoetin plasma ibu setelah usia gestasi 20 minggu, sesuai dengan saat produksi eritrosit paling tinggi.

f) Sistem Kardiovaskuler

Sejak pertengahan kehamilan, pembesaran uterus akan menekan vena cava inferior dan aorta bawah saat ibu berada pada posisi terlentang. Hal itu akan berdampak pada pengurangan darah

balikvena ke jantung hingga terjadi penurunan preload dan cardiac output yang kemudian dapat menyebabkan hipotensiarterial.

g) Sistem pernafasan

Selama kehamilan, sirkumferensia thorax akan bertambah kurang lebih 6 cm dan diafragma akan naik kurang lebih 4 cm karena penekanan uterus pada rongga abdomen. Pada kehamilan lanjut, volume tidal, volume ventilasi per menit, dan pengambilan oksigen per menit akan bertambah secara signifikan.

h) Sistem Urinaria

Uterus yang membesar mulai keluar dari rongga pelvis sehingga penekanan pada vesica urinaria pun berkurang. Selain itu, adanya peningkatan vaskularisasi dari vesica urinaria menyebabkan mukosanya hiperemia dan menjadi mudah berdarah bila terluka.

i) Sistem Pencernaan

Seiring dengan pembesaran uterus, lambung dan usus akan tergeser. Demikian juga dengan organ lain seperti appendix yang akan bergeser ke arah atas dan lateral. Perubahan lainnya akan lebih bermakna pada kehamilan trimester.

5) Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester II

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil pada usia ini menurut Sulistyawati (dalam Witari, 2020) antara lain ibu akan merasa lebih sehat karena tubuh telah terbiasa dengan kadar hormon

yang meningkat. Ibu akan merasakan nyata kehadiran anak lewat gerakan janin dalam kandungannya, serta merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya sehingga akan timbul ketertarikan dan aktivitas yang terfokus pada kehamilan, kelahiran, dan persiapan untuk peran baru.

6) Ibu Hamil Trimester III (27-40 minggu)

Pada trimester III, ibu hamil lebih berorientasi pada realitas untuk menjadi orang tua yang menanti kelahiran anak, dimana akan muncul suatu ikatan antara orang tua dan janin berkembang pada trimester ini. Pada usia ini ibu hamil akan lebih memperhatikan tentang keselamatan dirinya dan janin yang dikandung. Bersamaan dengan harapan akan hadirnya seorang bayi, akan timbul pula kecemasan mengenai kemungkinan adanya kelainan fisik maupun mental pada bayi. Kecemasan akan nyeri dan kerusakan fisik akibat melahirkan serta kemungkinan hilangnya kontrol saat persalinan perlu mendapat perhatian pula. Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin sering mengganggu istirahat dan pola tidur ibu. Dispnea, peningkatan urinasi, nyeri punggung, konstipasi, dan varises dialami oleh kebanyakan ibu pada kehamilan tahap akhir. Peningkatan ukuran abdomen mempengaruhi kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Posisi yang nyaman sulit didapat, biasanya ibu hamil menjadi semakin tidak sabar menanti saat-saat semuanya berlalu (Witari, 2020).

7) Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III

Menurut Bobak (dalam Witari, 2020) beberapa perubahan fisiologis yang terjadi pada kehamilan trimester III yaitu:

a) Vagina dan vulva

Vagina dan vulva akibat hormon estrogen juga mengalami perubahan. Adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan kebiru-biruan (tanda *Chadwicks*). Pada bulan terakhir kehamilan, cairan vagina mulai meningkat dan lebih kental.

b) Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan Air Susu Ibu (ASI) pada laktasi. Perkembangan payudara tidak dapat dilepaskan dari pengaruh hormon saat kehamilan, yaitu estrogen, progesteron, dan somatomammotropin. Pada kehamilan 12 minggu ke atas, dari puting susu dapat keluar cairan berwarna putih agak jernih disebut kolostrum.

c) Sirkulasi darah

Setelah kehamilan di atas 30 minggu, terdapat kecenderungan peningkatan tekanan darah. Sama halnya dengan pembuluh darah yang lain, vena tungkai juga mengalami distensi, karena terjadi obstruksi aliran balik vena akibat tingginya tekanan darah vena yang kembali dari uterus dan akibat tekanan dari

uterus pada vena cava. Keadaan ini menyebabkan varises pada venatungkai dan kadang-kadang pada vena vulva pada wanita yang rentan.

d) Sistem respirasi

Pada kehamilan 33-36 minggu, banyak ibu hamil akan merasa susah bernafas karena bayi yang berada di bawah diafragma menekan paru-paru ibu. Tapi setelah kepala bayi turun ke rongga panggul, biasanya 2-3 minggu sebelum persalinan, ibu akan merasa lega dan lebih mudah bernafas. Selain itu juga rasa terbakar di dada (*heartburn*) biasanya akan ikut hilang, karena tekanan bagian tubuh bayi di bawah tulang iga ibu sudah berkurang.

e) Sistem pencernaan

Karena pengaruh estrogen, pengeluaran asam lambung meningkat yang dapat menyebabkan pengeluaran air liur berlebihan (hipersalivasi), daerah lambung terasa panas, *morning sickness*, dan mual muntah. Peningkatan progesteron menyebabkan kehilangan tonus otot dan penurunan peristaltik (konstipasi) yang menyebabkan absorpsi air di usus besar meningkat.

f) Sistem perkemihan

Pada akhir kehamilan, muncul keluhan *urinary frequency*, yaitu peningkatan sensitivitas kandung kemih karena pembesaran uterus yang menekan kandung kemih, menimbulkan rasa ingin

berkemihwalaupun kandung kemih hanya berisi sedikit urin.

8) Perubahan Psikologis pada Ibu hamil Trimester III

Perubahan psikologis pada kehamilan terjadi sebagai respon terhadap gangguan fisiologis yang terjadi dan terhadap peningkatan tanggung jawab yang berhubungan dengan kehadiran individu baru yang belum mampu mandiri. Trimester III merupakan puncak kegembiraan emosi menanti kelahiran bayi. Sekitar bulan ke-8 mungkin terdapat periode tidak semangat dan depresi, ketika bayi membesar dan ketidaknyamanan bertambah sehingga menyebabkan calon ibu mudah lelah dan tergantung pada pasangan atau orang lain di sekitarnya. Calon ibu menjadi lebih introspektif dan mulai banyak memikirkan dan mencemaskan persalinan, kelahiran, dan bayinya. Hal ini membuat ibu mulai protektif terhadap bayi yang sedang berkembang dan mencobamenghindari hal-hal yang dapat melukai kesejahteraannya (Zein & Dwiyani, 2022) Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Sekitar dua minggu sebelum melahirkan, sebagian besar wanita mulai mengalami perasaan senang. Kecuali bila berkembang masalah fisik, kegembiraan ini terbawa sampai proses persalinan, suatu periode dengan stres yang tinggi. Reaksi calon ibu terhadap

persalinan ini secara umum tergantung pada persiapan dan persepsinya terhadap kejadian ini.

3. Konsep Tidur

Tidur adalah suatu keadaan dimana terjadi perubahan status kesadaran secara bertahap sesuai dengan periode waktu tertentu (Nurfazriah & Fitriani, 2021) Tidur dapat memberikan waktu bagi sistem tubuh bekerja sesuai fungsinya untuk mengembalikan energi yang berguna pada periode keterjagaan berikutnya. Menurut Guyton dan Hall (dalam Rahayu & Yunarsih, 2019) kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Kebutuhan tidur manusia tergantung pada tingkat perkembangan. Tabel berikut merangkum kebutuhan tidur manusia berdasarkan usia.

Tabel 2.1. Kebutuhan Tidur Manusia

Usia	Tingkat Perkembangan	Jumlah Kebutuhan
0-1 Bulan	Bayi baru lahir	14-18 jam/hari
1 Bulan -18 Bulan	Masa Bayi	12-14 jam/ hari
18 Bulan - 3 Tahun	Masa Anak	11-12 jam /hari
3 Tahun – 6 Tahun	Masa Prasekolah	11 jam/ hari
6 Tahun – 12 Tahun	Masa Sekolah	10 jam/ hari
12 Tahun – 18 Tahun	Masa Remaja	8,5 jam/ hari
18 Tahun – 40 Tahun	Masa Dewasa	7-8 jam/ hari
40 Tahun – 60 Tahun	Masa Muda Paruh Baya	7 jam/ hari
60 Tahun	Masa Dewasa Tua	6 jam/ hari

a. Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan suatu proses yang kompleks dari beberapa tahapan tidur (Potter & Perry, dalam Nurfazriah & Fitriani, 2021) Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif, seperti tidur dalam dan istirahat. Persepsi mengenai kualitas tidur itu sangat bervariasi dan individual dan dapat dipengaruhi oleh waktu yang digunakan untuk tidur pada malam hari atau efisiensi tidur. Wavy (dalam Nurfazriah & Fitriani, 2021) menyebutkan bahwa kualitas tidur ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari seperti kedalaman tidur, kemampuan tinggal tidur, dan kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Dengan kata lain, memiliki kualitas tidur baik sangat penting dan vital untuk hidup sehat semua orang.

Selain itu, menurut Hidayat (dalam Rahayu & Yunarsih, 2019) kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda- tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Tanda-tanda kekurangan tidur dapat dibagi menjadi tanda fisik dan tanda psikologis. Di bawah ini akan dijelaskan apa saja tanda

fisik dan psikologis yang dialami.

1) Tanda Fisik

Ekspresi wajah (area gelap di sekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan dan mata terlihat cekung), kantuk yang berlebihan (sering menguap), tidak mampu untuk berkonsentrasi (kurang perhatian), terlihat tanda-tanda kelelahan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing.

2) Tanda Psikologis

Menarik diri, apatis dan respons menurun, merasa tidak enak badan, malas berbicara, daya ingat berkurang, bingung, timbul halusinasi, dan ilusi penglihatan atau pendengaran, kemampuan memberikan pertimbangan atau keputusan menurun.

b) Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang menurut Khasanah (dalam Rahayu & Yunarsi, 2019) adalah sebagai berikut:

1) Keluhan Fisik

Keluhan fisik yang sering terjadi dapat menyebabkan nyeri atau distress fisik sehingga menyebabkan gangguan tidur. Individu yang sakit seharusnya membutuhkan waktu tidur yang banyak daripada biasanya, namun keadaan fisik tersebut malah menyebabkan kualitas tidur seseorang terganggu. Di samping itu siklus bangun-tidur selama sakit dapat mengalami gangguan.

2) Lingkungan

Lingkungan dapat membantu sekaligus menghambat proses tidur. Tidak adanya stimulus tertentu atau adanya stimulus yang asing dapat menghambat upaya tidur.

3) Psikologis

Anxietas (kegelisahan) dan depresi sering kali mengganggu tidur seseorang. Kondisi *anxietas* dapat meningkatkan kadar norepinephrin darah melalui stimulus saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya siklus REM tahap IV dan tidur REM serta seringnya terjaga saat tidur.

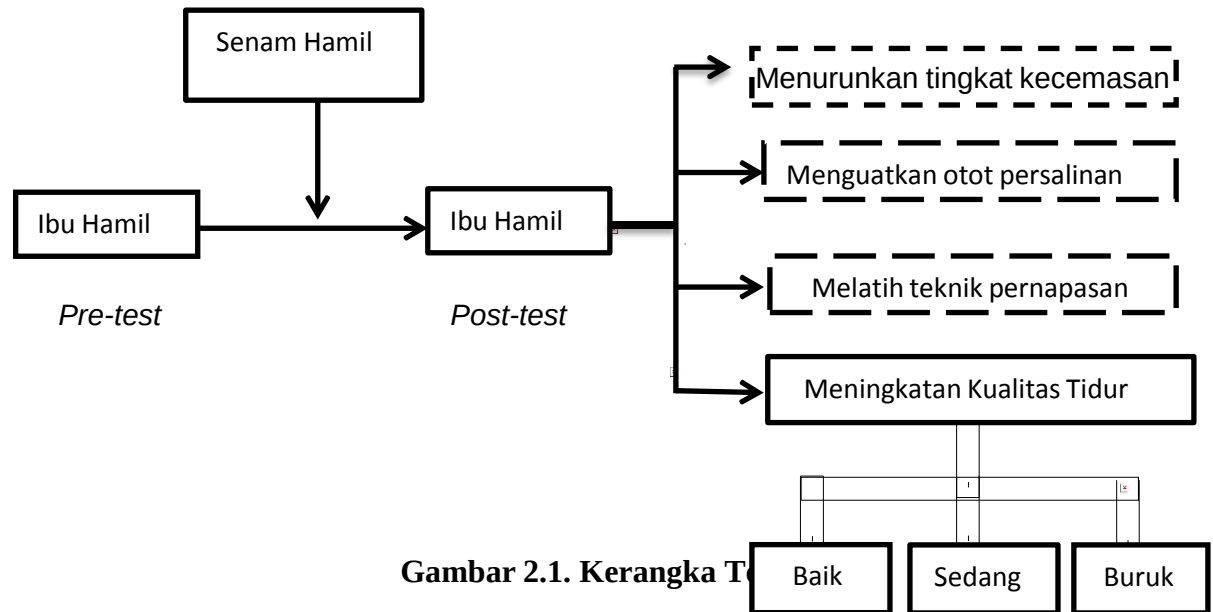
4) Medikasi

Obat-obatan tertentu dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Jenis obat narkotik diketahui dapat menekan tidur REM dan menyebabkan seringnya terjaga di malam hari.

5) Nutrisi

Terpenuhinya kebutuhan nutrisi yang cukup dapat mempercepat proses tidur. Protein yang tinggi dapat mempercepat terjadinya proses tidur, karena adanya *tryptophan* yang merupakan asam amino dari protein yang dicerna. Demikian sebaliknya, kebutuhan gizi yang kurang dapat juga mempengaruhi proses tidur, bahkan terkadang sulit untuk tidur.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ha: Adanya pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Kepenuhan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan tipe atau jenis penelitian quasi eksperimen kuantitatif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan memberikan sebuah perlakuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul akibat perlakuan yang diberikan (Prasetia et al., 2022).

2. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen dengan menggunakan *one group pre-test post-test without control design*. Pada penelitian ini akan dilakukan *pre-test* dan *post-test* dengan menggunakan kuesioner pengukuran kualitas tidur untuk mengetahui keadaan subjek sebelum diberi perlakuan dan sesudah diberi perlakuan sehingga hasilnya dapat dibandingkan atau dilihat perubahannya (Prasetia et al., 2022) Bagan rancangan penelitian digambarkan sebagai berikut :

Subjek	Pre test	Perlakuan	Post test
G	O ₁	X	O ₂

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan

G : *Gravida* (Wanita hamil).

O₁ : Test awal (*pre test*) sebelum perlakuan di berikan.

O₂ : Test akhir (*post test*) setelah perlakuan di berikan.

X : Perlakuan senam

B. Waktu dan Tempat Penelitian

a. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2023

b. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono populasi adalah area generalisasi yang didalamnya terdapat objek/subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah 84 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Prasetia et al., 2022).

Sampel pada penelitian ini berjumlah 31 ibu hamil dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- a) Primigravida dan multigravida yang telah memasuki trimester 2 dan 3

- b) Tidak memiliki penyakit penyerta. (Seperti; Rubella, Hepatitis Dan Ebola)
- c) Dapat melakukan senam hamil dalam kemampuan fisik ibu.
- d) Tidak dalam perawatan tim kesehatan
- e) Bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian sampai dengan tahap akhir

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena sebab-sebab tertentu (Sugiyono, 2019). Sebab-sebab yang dipertimbangkan dalam menentukan kriteria eksklusi antara lain:

- a) Subjek tidak bersedia atau membatalkan untuk menjadi responden penelitian.
- b) Subjek tidak berkesempatan hadir atau tidak ada di tempat ketika dilakukan pengumpulan data.

D. Variabel Penelitian

- a) Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel independen (Sugiyono, 2019) Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah senam hamil.

- b) Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019). Pada

penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kualitas tidur yang dapat dilihat sebelum dan sesudah senam diberikan perlakuan senam (O1 dan O2) terhadap subyek (G).

E. Defenisi Operasional

Tabel 3.1. Tabel Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Senam Hamil	Perlakuan diberikan kepada responden dengan memberikan senam hamil	Presensi	Seluruh responden menerima perlakuan/ intervensi	Ordinal
Kualitas Tidur	Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun.	Kuesioner Kualitas Tidur Pittsburg (PSQI)	Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7 Dengan hasil ukur: Baik : 0-33% Sedang:33.1-66% Buruk :66.1-100%	Ordinal

F. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang langsung diperoleh dari sumber.

G. Teknik Pengumpulan Data

Bahan dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh dari responden. Bahan penelitian akan diperoleh dalam interval kurang lebih 1 bulandengan memberikan 8-12 kali perlakuan senam hamil. Perlakuan senam hamil dapat dikatakan sempurna bila dalam penyajiannya terstruktur yaitu 2 sampai 3 kali dalam seminggu serta dilakukan secara teratur dan intensif sehingga dapat memberikan dampak bagi kesehatan tubuh ibu dan janin secara optimal (Lilis, 2019).

1. Instrumen

Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu kuesioner kualitas tidur. Kuesioner merupakan sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui (Sugiyono, 2019).

Kuesioner kualitas tidur dirancang untuk mengukur kualitas tidur dengan memperhatikan unsur atau faktor yang mempengaruhi terciptanya kualitas tiduryang baik.

H. Pengolahan Data

1. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan atau perbaikan isi formulir atau kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini akan dilakukan *editing* setelah data dikumpulkan diperiksa sesegera mungkin berkenaan dengan ketepatan dan kelengkapan jawaban, konsistensi serta kesesuaian juga perlu diperhatikan untuk menguji hipotesis atau

menjawab tujuan penelitian sehingga memudahkan untuk mengolah selanjutnya.

2. Scoring

Scoring yang dilakukan saat *entry* data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam master tabel atau database komputer kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana (Arikunto, 2019).

3. Coding

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding* (Notoatmodjo, 2018).

4. Tabulating

Tabulating adalah pembuatan tabel-tabel data yang sesuai dengan tujuan penelitian, tabulasi dapat dibuat dengan menggunakan distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Arikunto (2019) Adapun hasil pengolahan data dapat diinterpretasikan dengan menggunakan skala kumulatif sebagai berikut ini:

100%	= Seluruhnya
76% - 99%	= Hampir seluruhnya
51% - 75%	= Sebagian besar
50%	= Setengah responden
26% - 49%	= Hampir setengahnya
1% - 25%	= Sebagian kecil dari responden
0%	= Tidak ada satupun dari responden

I. Analisis Data

Menurut Sugiyono analisis data adalah kegiatan pengelompokan data berdasarkan variabel, jenis responden, melakukan tabulasi berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2019). Pengelompokan data dilakukan setelah data didapat dan dikumpulkan dari responden.

1. Analisis Univariat

Analisis dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel..

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan atau korelasi antara dua variabel. Teknik *Paired t-Test* digunakan untuk melihat pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil sebelum dilakukan tindakan (*Pre-test*) dan kualitas tidur ibu hamil sesudah dilakukan tindakan (*Post-test*), maka teknik analisa bivariat yang digunakan adalah dengan uji *Paired t-Test* untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur sebelum dan setelah dilakukan senam. Berdasarkan uji statistik tersebut, jika diperoleh nilai $p\text{-value} < \alpha 0,05$ maka dapat diputuskan menerima hipotesis H_a (ada pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil) dan menolak hipotesis H_0 (tidak ada pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil)

J. Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum dilakukan penelitian. Tujuannya agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan tidak ada resiko untuk menjadi responden. Responden mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak. Peneliti memberikan lembar persetujuan pada responden bersedia maka responden menandatangani persetujuan menjadi peserta penelitian. Apabila responden menolak untuk menjadi peserta penelitian maka peneliti tidak memaksakan dan tetap menghormati hak-hak subyek penelitian.

2. *Anomity* (Tanpa Nama)

a. Responden

Pada penelitian ini, untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberi kode. Peneliti dalam mengisilembar observasi tidak menggunakan nama tetapi menggunakan kode tertentu

b. Tempat Penelitian (Institusi Kesehatan)

Sesuai dengan permintaan institusi terkait peneliti dan untuk menjaga kerahasiaan tempat penelitian, peneliti tidak mencantumkan nama institusi dalam penelitian. Identitas asli tempat penelitian terdapat pada peneliti dan dapat dikonfirmasi

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah- masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Responden mendapatkan jaminan kerahasiaan tentang data yang diambil dengan cara tidak mencantumkan nama. Hal ini dilakukan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, apabila responden menghendaki untuk dirahasiakan maka peneliti tidak mencantumkan responden pada lembar observasi pengumpulan data. Demikian pula dengan tempat penelitian dalam hal ini institusi kesehatan juga mendapat jaminan kerahasiaan dengan cara tidak mencantumkan nama institusi pada penelitian yang dilakukan.