

# Massage tidur bumil

by Aurel 210

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

---

**Submission date:** 19-Aug-2025 11:54AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2731752739

**File name:** skripsi\_Aurella\_plagiasii\_19\_agst.pdf (722.56K)

**Word count:** 7509

**Character count:** 48983

**PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP<sup>54</sup>  
KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PMB WATI SUBAGYA KABUPATEN  
SLEMAN<sup>1</sup> YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Program Studi Kebidanan (S-1)

Fakultas Kesehatan

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:

**AURELLA RATNA DUHITA DIHARJO**

NPM 212207010

**<sup>1</sup>PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA**

**2025**

## **BAB I** **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ibu hamil yang pada trimester III kehamilan akan melalui perubahan secara fisik serta mental yang dirasakan oleh ibu hamil. Adapun resiko terjadinya perubahan disebabkan peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Perubahan fisiologis yang akan dirasakan oleh ibu hamil TM III adalah pembesaran uterus dan kenaikan berat badan, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan. Pembesaran uterus terjadi seiring bertambahnya usia kehamilan, sehingga menekan organ di sekitarnya. Seperti terjadinya tekanan uterus pada kandung kemih (*vesika urinaria*) yang dapat menyebabkan ibu hamil secara sering untuk buang air kecil. Selain itu, penekanan uterus pada diafragma dapat menyebabkan sesak napas. Pembesaran uterus juga dapat menggeser pusat gravitasi tubuh ke depan, sehingga ibu hamil mengalami lordosis, yang akhirnya dapat menyebabkan nyeri punggung. Sedangkan kenaikan timbangan akan berdampak pada tekanan pada pembuluh darah kaki yang meningkat sehingga cairan menumpuk dan menyebabkan bengkak pada kaki (Wulandari Leny Catur et all, 2020).

Perubahan psikologis juga terjadi pada ibu hamil. Perubahan psikologis dikarenakan keadaan cemas yang berlebihan, khawatir serta karena akan melalui proses persalinan yang akan berakhir dengan kondisi depresi. Kondisi tersebutlah yang akan mengganggu kualitas tidur ibu. Keadaan tersebutlah yang mengakibatkan otot tubuh mengalami penegangan, terutama pada bagian jalan lahir yang menjadi kaku akan mengganggu proses pembukaan pada jalan lahir. Di sisi lain akan menjadi lebih lambat mendapatkan rangsangan serta sulit untuk fokus (Yunanda et al., 2022).

Penelitian yang dilaksanakan oleh *National Sleep Foundation* di Amerika, sekitar 70 juta orang menderita gangguan tidur, dengan presentase yang lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria. Khususnya pada ibu hamil, sekitar 78% mengalami kesulitan tidur, dan prevalensi gangguan tidur meningkat pada trimester III, mencapai 66-97% (Gultom & Kamsatun, 2020). Presentase gangguan tidur ibu hamil di Indonesia berada diangka yang cukup tinggi sebesar 64% (Ismiyati &

Faruq, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta (Wulandari & Wantini, 2020), bahwa kualitas tidur ibu hamil sebanyak 79,40% termasuk ke dalam kategori yang buruk.

Kualitas tidur pada ibu hamil mengarah pada seberapa baik ibu dapat tidur dalam hal durasi, kenyamanan dan kedalaman tidur selama kehamilan. Kualitas tidur dapat ditinjau dari beberapa aspek meliputi, latensi tidur, lama tidur, kualitas tidur yang subjektif. Apabila gangguan tidur ini berlangsung lama dapat menurunkan kualitas tidur dan kesehatan umum pada ibu hamil. Menurut penelitian (Janiwarty & Pieter, zan, 2013 dalam (Fikhriati, 2021) gangguan tidur memberikan dampak pada janin dan ibu. Dampak terhadap ibu berupa depresi, kurang konsentrasi dalam beraktivitas, ketidakstabilan emosi serta tekanan darah tinggi. Bagi janin yaitu, bayi prematur, BBLR, hingga abortus. Sedangkan menurut (Ismayanti & Syafrie, 2023) Penyebab gangguan tidur ini karna bertambahnya berat janin yang dapat menyebabkan nyeri punggung. Selain itu sering terbangun karna ingin berkemih dan gerakan janin menjadi faktor utama kualitas tidur ibu hamil menjadi terganggu.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur menurun terhadap ibu hamil meliputi Usia ibu hamil memengaruhi kualitas tidur, di mana ibu berusia <20 tahun atau >35 tahun cenderung lebih rentan mengalami gangguan tidur akibat perubahan fisiologis yang lebih signifikan. Usia kehamilan juga berpengaruh, khususnya pada trimester ketiga, di mana peningkatan ukuran janin dan perubahan hormonal sering menyebabkan ketidaknyamanan yang berdampak pada tidur. Paritas turut berkontribusi terhadap kualitas tidur, ibu hamil lebih dari satu kali (multigravida) cenderung mengalami gangguan tidur lebih tinggi dibandingkan ibu yang baru pertama kali hamil (primigravida). Perubahan fisiologis tersebut disebabkan oleh peningkatan frekuensi buang air kecil dan nyeri punggung yang lebih intens, serta faktor psikologis seperti kecemasan menghadapi persalinan dan tanggung jawab mengurus anak sebelumnya. Pendidikan turut berperan, karena ibu dengan keadaan pendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya tidur dan cara mengelola stres selama kehamilan. Pekerjaan juga menjadi faktor penting, di mana ibu hamil yang bekerja cenderung mengalami

gangguan tidur lebih besar akibat tuntutan pekerjaan dan stres yang lebih tinggi (Wulandari & Wantini, 2020).

Upaya pemerintah untuk menangani permasalahan pada kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. Pemerintah telah membuat sebuah kelas ibu hamil sebagai tempat untuk berbagai pengetahuan. Salah satunya menangani ketidaknyamanan. Selain itu permasalahan gangguan kualitas tidur dapat ditangani dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi untuk mengatasi gangguan tidur dengan menggunakan obat-obatan seperti Benzodiazepine obat ini memiliki efek relaksasi, namun juga diketahui meningkatkan risiko keguguran, premature, serta BBLR (Wu et al., 2024), oleh karena itu, intervensi non-farmakologis lebih dianjurkan hal tersebut karena minimnya efek samping dan lebih aman. Salah satu terapi farmakologi yang dapat dianjurkan yaitu *pregnancy massage* (61%), akupuntur (45%), relaksasi (43%), yoga (41%), dan dari presentase tersebut terlihat bahwa *pregnancy massage* adalah komplementer yang digunakan untuk mengatasi gangguan pada ibu hamil (Na'ifah et al., 2024)

Menurut Penelitian (Patria et al., 2024) mengatakan bahwa *massage effleurage* dapat menangani permasalahan yaitu kecemasan, depresi, stress, nyeri serta *insomnia* dengan mengurangi kekakuan pada otot. Teknik pijatan *effleurage* merupakan teknik pijatan halus dengan pola melingkar di atas permukaan tubuh sehingga dapat merangsang hormon endorphine yang mampu memberikan efek farmakologis sehingga ibu hamil bisa tidur dengan lebih baik. Pemberian *massage effleurage* sebanyak empat kali selama dua minggu dengan durasi pijatan 15 menit, dari penelitian tersebut menunjukkan adanya efek positif terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Selain itu hasil penelitian sebelumnya dari (Desy, Karin, 2020) menunjukkan teknik *massage effleurage* berkontribusi terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di PMB Wati Subagya pada Februari 2025, didapatkan jumlah ibu hamil trimester I hingga trimester III sebanyak 112 orang, dengan 37 di antaranya berada pada trimester III, selanjutnya peneliti melakukan observasi kepada ibu hamil yang sedang menjalani pemeriksaan

antenatal care (ANC) untuk mengetahui apakah mereka mengalami gangguan tidur selama kehamilan. Sebanyak 23 ibu hamil trimester III (62,1%) menyatakan mengalami gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai tidur malam, sering terjaga di tengah malam, keluhan nyeri punggung yang memengaruhi kenyamanan tidur, serta frekuensi buang air kecil yang mengganggu durasi tidur. Selain itu, beberapa ibu hamil juga mengalami kecemasan menjelang persalinan serta perasaan khawatir karena berjarauhan dengan suami, yang turut berkontribusi terhadap terganggunya kualitas tidur mereka. Saat ini, terapi non-farmakologis yang tersedia di PMB Wati Subagya untuk mengatasi gangguan tidur adalah yoga. Namun, mengingat masih tingginya angka gangguan tidur pada ibu hamil trimester III, Perlu diupayakan metode terapi tambahan yang memiliki dampak positif, seperti penerapan massage effleurage, yang telah terbukti memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Berdasarkan temuan studi pendahuluan ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai "Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III."

#### B. Rumusan Masalah

Berlandaskan analisis pada bagian latar belakang tersebut penulis merumuskan masalah yaitu Apakah Terdapat Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III ?.

#### C. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh *massage effleurage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di PMB Wati Subagya.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu hamil trimester III
- b. Diketahui kualitas tidur pada ibu hamil sebelum di berikan *Massage effleurage*
- c. Diketahui kualitas tidur pada ibu hamil setelah di berikan *Massage effleurage*

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai intervensi *massage effleurage* dalam meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III, dan menjadi dasar bagi penelitian lanjutan di masa mendatang.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a) Bagi Peneliti**

Mampu memberikan pengetahuan tambahan kepada peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan komplementer khususnya di bidang *massage* untuk mengatasi kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.

#### **b) Bagi Ibu Hamil Trimester III**

Berperan dalam memperluas pengetahuan responden terkait penerapan terapi *massage effleurage* untuk meningkatkan kualitas tidur hamil sehingga kedepannya mereka tidak ragu untuk menerima perlakuan *massage effleurage*.

#### **c) Bagi PMB Wati Subagya**

Sebagai masukan agar tempat praktik dapat lebih memperkenalkan tentang asuhan kebidanan komplementer Sebagai upaya optimalisasi kualitas tidur pada kehamilan trimester III dengan intervensi terapi *massage effleurage*.

#### **d) Bagi Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta**

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa kebidanan tentang manfaat terapi *massage effleurage* dalam meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.

#### **e) Bagi Peneliti selanjutnya**

Sebagai bahan perbandingan dan referensi peneliti selanjutnya dengan variabel yang sama.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

No	Judul Penelitian/Peneliti	Desain Penelitian	Hasil penelitian	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Pengaruh Pemberian <i>Massage Effleurage</i> Dengan Minyak Aromaterapi Terhadap Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil Trimester II dan III Theresia Salmabela Patria1, Nella Vallén I.P, Resa Nirmala Jona 2024	Quasy Experiment	Hasil analisis statistik pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$ , yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan dari terapi <i>massage effleurage</i> dengan minyak aromaterapi terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil pada trimester II dan III. Sementara itu, kelompok kontrol memperoleh nilai $p = 0,016 (> 0,05)$ , yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi <i>massage effleurage</i> , meskipun pengaruhnya tidak signifikan secara statistik.	Pemberian perlakuan	Pengambilan Sampel penelitian dan pendekatan penelitian menggunakan kelompok intervensi dan kontrol
2	<i>Effect of effleurage massage therapy on sleep disturbance, fatigue, pain, and anxiety in patients with multiple sclerosis: A quasi-experimental study</i> Gaballah, El-Deen, Hebeshy 2023	Quasy Experiment	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi pijat <i>effleurage</i> memberikan perbaikan yang signifikan pada nyeri, gangguan tidur, kelelahan dan kecemasan pada kelompok pijat $p = >0,001$	Pemberian perlakuan	Populasi dan sampel penelitian serta pendekatan penelitian menggunakan kelompok intervensi dan kontrol

14  
**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *pre-eksperiment one group prettest-posttest design without control* yang artinya dalam rancangan penelitian ini tanpa kelompok kontrol sebagai pembanding kelompok intervensi. Sebelum intervensi responden akan diberikan penjelasan tentang perlakuan yang akan diberikan. Kemudian responden akan diberikan lembar *informed consent* jika responden berkenan dilakukan perlakuan. Kemudian dilakukan pre-test (Q1) untuk mengetahui kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dilakukan massage. Kemudian dilakukan massage effleurage pada kelompok intervensi selama 4 kali dalam 2 minggu dengan lama pemberian 15 menit. Pada akhir penelitian akan diberikan post-test (Q2) untuk melihat pengaruh *massage effleurage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Q1.....X.....Q2

Keterangan:

X : Perlakuan

Q1 : Nilai Pretest

Q2 : Nilai Posttest

**B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

**1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Wati Subagya, Ketandan, Madurejo, Kecamatan Prambanan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

**2. Waktu penelitian**

Waktu dilaksanakannya penelitian ini pada tanggal 16-28 Juni 2025

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu hamil trimester III yang rutin menjalani pemeriksaan ANC (*Antenatal care*) di PMB Wati Subagya pada bulan April yaitu sebanyak 37 ibu hamil.

### 2. Sample dan Teknik Pengambilan Sampel

Sampel merupakan bagian yang mencerminkan karakteristik populasi secara keseluruhan, yang diambil untuk tujuan observasi atau analisis dalam suatu penelitian. (Suriyani et al., 2023). Proses pemilihan sampel dalam studi ini dilakukan melalui teknik *purposive sampling*, yaitu metode selektif yang didasari oleh tujuan tertentu sesuai dengan kriteria penelitian.

Kriteria Sample :

#### a. Kriteria inklusi

Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi ditetapkan sebagai sampel dalam penelitian ini, dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Ibu hamil trimester III (usia kehamilan 28-34 minggu) yang sehat tanpa kelainan medis.
- b. Ibu hamil yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian intervensi selama dua minggu.

#### b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ketentuan yang menyebabkan subjek tidak memenuhi syarat untuk dijadikan sampel dalam penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a. Ibu hamil yang memiliki luka pada punggung seperti luka terbuka dan infeksi kulit.
- b. Ibu hamil yang mengalami kelainan punggung seperti *skoliosis*, *lordosis* dan *kifosis*.
- c. Ibu hamil yang sedang menggunakan obat-obatan penenang atau terapi yang dapat mempengaruhi kualitas tidur selama penelitian.

### 3. Perhitungan Sampel

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian menggunakan rumus *slovin* yaitu:  $n$

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

#### Keterangan

$n$  = Jumlah sampel yang dibutuhkan

$N$  = Jumlah populasi

$e$  = Tingkat kesalahan sampel (sampling error), sebanyak 10%

Berdasarkan hasil perhitungan sampel didapatkan sebanyak 27 responden.

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\ n &= \frac{37}{1 + 37(0.1)^2} \\ n &= 27 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus slovin, diperoleh jumlah sampel sebanyak 27 responden.

33

#### D. Variabel Penelitian

Penelitian ini terdapat dua variabel yaitu independent dan dependent.

1. Variabel bebas (independent) atau variabel yang mempengaruhi yaitu

*Massage Effleurage*.

2. Variabel terikat (dependent) atau variabel yang dipengaruhi yaitu Kualitas

tidur ibu hamil trimester III.

6

34

17  
**E. Definisi Operasional**  
 Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	<b>Dependent</b> Kualitas tidur ibu hamil trimester III	Kualitas tidur merupakan seberapa baik seseorang tidur, mencakup durasi yang cukup, tidur nyenyak tanpa sering terbangun, cepat tertidur, dan merasa segar saat bangun. Tidur berkualitas penting untuk kesehatan fisik dan mental.	Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	Mengisi kuesioner yang berisi 7 pertanyaan. Penilaian Menjumlahkan ketujuh komponen kualitas tidur	<5= kualitas tidur baik >5= kualitas tidur buruk	Ordinal
2.	<b>Independent</b> Massage Effleurage	Massage effleurage adalah teknik pijat dengan gerakan menggosok halus menggunakan seluruh permukaan tangan, dilakukan secara ritmis dan searah dengan aliran darah balik menuju jantung. Dalam konteks penelitian, teknik ini umumnya diterapkan pada area punggung selama 15 menit dalam empat sesi selama dua minggu. Tujuannya adalah untuk merangsang pelepasan hormon endorfin, meningkatkan relaksasi, serta memperbaiki kualitas tidur ibu hamil	SOP <i>massage</i> <i>effleurage</i>	Dilakukan <i>massage</i> <i>effleurage</i>	-sebelum pemijatan <i>effleurage</i> -setelah pemijatan <i>effleurage</i>	Nominal

## <sup>46</sup> F. Alat dan Metode Pengambilan Data

### 1. Alat pengambilan data

Dalam penelitian untuk melakukan pengumpulan data yaitu,

#### a. Kualitas tidur

##### 1) Lembar Kuesioner

Penelitian ini memanfaatkan <sup>8</sup> lembar kuesioner PSQI *Pittsburgh Sleep Quality Index* yang didalamnya terdapat lembar *informed consent* dan lembar identitas responden.

#### b. *Massage Effleurage*

##### 1) Alat dan Bahan

- a) *Massage oil*
- b) Bantal dan selimut
- c) Matras
- d) Tissue

### <sup>96</sup> 2. Metode pengambilan data

Data <sup>66</sup> primer adalah metode pengambilan data dalam penelitian ini. Yang dimana data primer diperoleh dengan mengumpulkan secara langsung oleh peneliti dari subjek penelitian. Metode primer yang umum digunakan meliputi observasi (Rizky Fadilla & Ayu Wulandari, 2023). Dalam penelitian ini data diambil dengan lembar identitas dan kuesioner pretest-posttest.

## G. Pelaksanaan Penelitian

### 1. Tahap persiapan

- a. Melakukan identifikasi masalah dan menguraikan pokok permasalahan
- b. Melakukan bimbingan kepada dosen pembimbing terkait tema penelitian.
- c. Melakukan studi pendahuluan pada bulan Februari 2025 dengan nomor surat KTI/024/Keb-S1/II/2025 dan melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui jumlah populasi, sampel dan kejadian gangguan tidur yang terdapat di PMB Wati Subagya.

- d. Mengumpulkan referensi dan melakukan penyusunan proposal skripsi dari bulan Februari-Mei 2025.
  - e. Melakukan ujian proposal pada tanggal 22 Mei 2025.
  - f. Perbaiki proposal dengan dosen pembimbing serta penguji dan disahkan pada tanggal 11 Juni 2025.
  - g. Melakukan pengurusan dokumen layak etik melalui komite etik Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta dengan keluaran surat Skep/286/KEP/VI/2025.
  - h. Mengajukan izin penelitian dari Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor surat KT1/240/Keb-S1/VI/2025
  - i. Memberikan surat izin penelitian dan mendapat surat balasan izin penelitian dari PMB Wati Subagya pada tanggal 20 Juni 2025.
2. Tahap pelaksanaan
- a. Koordinasi awal berkoordinasi dengan PMB Wati Subagya untuk memastikan kesiapan lokasi dan dukungan teknis kegiatan.
  - b. Melakukan penyamaan persepsi dengan 4 enumerator untuk memastikan metode atau gerakan *massage effleurage* sesuai dengan SOP *massage effleurage* sebelum melakukan intervensi.
  - c. Penetapan Sampel Mengambil sampel dengan teknik *purposive sampling* saat kegiatan senam hamil berlangsung langsung di PMB Wati Subagya.
  - d. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian secara langsung kepada calon responden dan menjabarkan intervensi berupa *massage effleurage* selama 15 menit, diberikan 4 kali dalam dua minggu. Setelah itu, membagikan lembar persetujuan bagi yang bersedia.
  - e. Membuat jadwal intervensi dengan 15 responden di hari Senin dan Kamis, sedangkan 15 sisanya di hari Rabu dan Sabtu.
  - f. Memberikan lembar kuesioner sebelum intervensi *massage* untuk mengetahui kualitas tidur ibu hamil trimester III.
  - g. Memberikan intervensi *massage effleurage* sesuai SOP selama 15 menit di PMB Wati Subagya.

- h. Membuat janji temu dengan responden untuk melakukan intervensi selanjutnya.
  - i. Melakukan evaluasi verbal pada intervensi kedua dan ketiga untuk mengetahui perubahan kualitas tidur serta menghindari bias.
  - j. Memberikan lembar observasi pascaintervensi untuk mencatat perubahan kualitas tidur setelah empat sesi intervensi.
3. Penyusunan laporan
- a. Setelah intervensi selesai dan data terkumpul, dilakukan pengolahan menggunakan perangkat lunak SPSS.
  - b. Data dianalisis dengan menggunakan Uji Statistik Wilcoxon.
  - c. Membaca hasil uji statistik dan menyimpulkan apakah *massage effleurage* memberikan pengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.
  - d. Membuat laporan penelitian dengan menguraikan hasil penelitian dan kesimpulan dari penelitian yang telah dianalisa menjadi sebuah karya ilmiah yang akan dipertanggungjawabkan oleh penulis.

#### **H. Metode Pengolahan dan Analisis Data**

##### **1. Pengolahan data**

###### **b. Menyunting atau editing**

Suatu proses verifikasi terhadap komponen dari formulir dan kuesioner apakah data sudah lengkap dan jelas sebelum dilakukan analisis lebih lanjut (Fikhriati, 2021)

###### **c. Scoring**

*Scoring* adalah penentuan jumlah skor dari pertanyaan yang menggunakan skala PSQI. Dalam penelitian ini menggunakan 7 aspek di dalam kuisoner (Du et al., 2023)

Tabel 3. 2 Scoring Kuesioner

No	Komponen	Keterangan	Total skor
1.	Latensi tidur	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
2.	Durasi tidur	>7 jam	0
		6-7 jam	1
		5-6 jam	2
		<5 jam	3
3.	Efisiensi tidur	>85%	0
		75-84%	1
		65-74%	2
		<65%	3
4.	Gangguan tidur	0	0
		1-9	1
		10-18	2
		19-27	3
5.	Penggunaan obat tidur	Tidak pernah	0
		1x seminggu	1
		2x seminggu	2
		3x seminggu	3
6.	Disfungsi siang hari	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
7.	Kualitas tidur subjektif	Sangat baik	0
		Baik	1
		Buruk	2
		Sangat buruk	3

Score dari 7 komponen pertanyaan dijumlahkan dengan hasil antara 0-21. Sehingga dari total score dapat diinterpretasikan:

- (1) Kualitas tidur baik: score akhir  $\leq 5$
- (2) Kualitas tidur buruk; score akhir  $> 5$

d. *Coding*

*Coding* merupakan proses mengubah data yang awalnya berbentuk kalimat atau teks menjadi bentuk yang lebih sederhana, seperti huruf, angka, atau simbol, agar komputer dapat memprosesnya.

1) Data umum

a) Usia

- (a) 20-35 tahun = Kode 1
- (b) <20 tahun = Kode 2
- (c) >30 tahun = Kode 3

- b) Gravida
  - (a) Kehamilan ke 2-5 = Multigravida = Kode 1
  - (b) Kehamilan ke-1 = Primigravida = Kode 2
  - (c) Kehamilan  $\geq 5$  = Grandegravida = Kode 3
- c) Pendidikan
  - (a) Perguruan tinggi = Kode 1
  - (b) SMA = Kode 2
  - (c) SMP = Kode 3
  - (d) SD = Kode 4
- d) Pekerjaan
  - (a) Bekerja = Kode 1
  - (b) Tidak bekerja = Kode 2

1) Data khusus

- 1) Kualitas tidur sebelum pemberian *massage effleurage*
  - (1) Baik = Kode 1
  - (2) Buruk = Kode 2
- 2) Kualitas tidur setelah pemberian *massage effleurage*
  - (1) Baik = Kode 1
  - (2) Buruk = Kode 2

d. *Tabulating*

Menyusun data sesuai dengan format yang telah dirancang, sehingga data tersebut terorganisir dengan baik dan mudah dicari

e. *Cleaning*

*Cleaning* adalah proses verifikasi dan koreksi terhadap data yang telah diproses, dengan tujuan untuk meningkatkan akurasi dan kualitas data.

1

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Metode ini bertujuan untuk

mengevaluasi kualitas tidur serta mengidentifikasi karakteristik responden, termasuk usia, usia kehamilan, gravida, pekerjaan, dan tingkat pendidikan, khususnya pada ibu hamil trimester III.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi adanya hubungan atau pengaruh antara dua variable. Variable independent dan dependen. Analisis ini digunakan untuk menguji pengaruh *massage effleurage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III dengan menggunakan uji *wilcoxon* karena data bersifat berpasangan (*paired*). Uji ini dipilih karena sesuai untuk data berdistribusi tidak normal dan berskala ordinal seperti skor PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index). *Wilcoxon* bekerja dengan cara membandingkan perubahan skor dari sebelum ke sesudah intervensi untuk menentukan apakah terdapat perbedaan yang signifikan. Interpretasi hasil uji *Wilcoxon* terhadap data kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi *massage effleurage* dapat di artikan:

- d. Apabila  $\text{sig} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat pengaruh *massage effleurage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.
- e. Apabila  $\text{sig} > 0,05$  maka  $H_a$  diterima, memiliki arti tidak terdapat pengaruh *massage effleurage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

### I. Etika penelitian

Dalam etika penelitian, penting untuk memastikan bahwa subjek penelitian serta masyarakat memperoleh manfaat dari temuan studi yang dilakukan. Oleh karena itu, pelaksanaan penelitian harus dilakukan secara hati-hati dan memperhatikan setiap detail. (Qurniyawati et al., 2023). Peneliti di bidang kesehatan yang melibatkan partisipan manusia wajib berlandaskan sejumlah prinsip etika penelitian, di antaranya:

16  
1. Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

Persetujuan ini diberikan oleh seseorang yang memang berhak memutuskan, setelah ia menerima semua informasi yang diperlukan dengan jelas dan lengkap, benar-benar memahami apa yang dijelaskan kepadanya, dan membuat keputusan secara sadar, tanpa adanya tekanan, paksaan, atau intimidasi dari pihak manapun.

2. Perlindungan Privasi dan Kerahasiaan

Dalam pelaksanaan penelitian, sangat penting untuk menjamin perlindungan terhadap privasi dan kerahasiaan subjek. Upaya ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kehilangan kendali maupun dampak negatif yang bersifat tidak kasat mata, seperti munculnya stigma sosial, penolakan dari anggota keluarga atau masyarakat, hilangnya peluang untuk memperoleh pekerjaan, hingga risiko kehilangan tempat tinggal.

3. Kejujuran

Peneliti perlu menjunjung tinggi kejujuran sebagai landasan utama dalam pelaksanaan riset. Peneliti perlu menyampaikan hasil penelitian ilmiahnya secara jujur, tanpa pengaruh tekanan maupun kepentingan dari pihak tertentu, agar objektivitas tetap terjaga. Diharapkan peneliti dapat melaporkan temuannya secara apa adanya, sesuai dengan kaidah ilmiah yang berlaku, sehingga hasil penelitiannya dapat dipertanggung jawabkan.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL**

##### **I. Gambaran Lokasi Penelitian**

PMB Wati Subagya merupakan praktik mandiri bidan yang berlokasi di Desa Demangan, Kelurahan Madurejo, Kecamatan Prambanan, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Wilayah kerja PMB ini meliputi beberapa kelurahan sekitar seperti Madurejo, Sumberharjo, Sambirejo, Bokoharjo, Gayamharjo, dan Wukirharjo. Kecamatan Prambanan merupakan wilayah yang didominasi oleh kawasan pegunungan, sehingga sebagian besar daerahnya memiliki karakter topografi yang berbukit dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Klaten dan Gunung Kidul. PMB ini telah berdiri sejak tahun 2006 dan berfokus pada pelayanan kebidanan yang mendukung kesehatan ibu dan anak.

Fasilitas PMB Wati Subagya meliputi layanan kebidanan primer seperti pemeriksaan kehamilan (ANC), pertolongan persalinan normal, pemeriksaan masa nifas (PNC), pelayanan KB, serta imunisasi bayi dan ibu hamil. Selain itu, PMB ini juga menyediakan layanan pap smear, IVA test, laboratorium mini, konseling kesehatan reproduksi, senam dan yoga kehamilan, serta deteksi tumbuh kembang balita. Kegiatan pelayanan dilakukan setiap hari mulai pukul 06.00 sampai 21.00 WIB, dan bersifat responsif terhadap kebutuhan pasien baik umum maupun peserta jaminan kesehatan seperti BPJS dan Jamkesmas. Rata-rata ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Wati Subagya kurang lebih sebanyak 30 ibu hamil setiap bulannya.

PMB Wati subagya memiliki sumber daya manusia terdiri dari tiga bidan aktif dan satu staf pendukung. Sejak berdiri tahun 2006, klinik ini terus mengalami peningkatan sarana dan kualitas pelayanan. Sejak tahun 2015, PMB ini telah bergabung sebagai anggota Bidan Delima sebagai

bentuk komitmen terhadap pelayanan profesional yang tepat, aman, terjangkau, dan ikhlas sesuai dengan moto "Melayani dengan HATI".

## 2. Analisis Hasil Penelitian

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan Analisis ini untuk mengidentifikasi karakteristik dari setiap variabel yang diperoleh dalam suatu studi penelitian. Data disajikan dalam bentuk tabel, yang kemudian diinterpretasikan untuk mengubah informasi mentah menjadi wawasan yang bermakna, sehingga memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden penelitian.

#### 1) Karakteristik responden

Karakteristik responden ialah faktor yang dimiliki oleh setiap individu terhadap subjek dalam penelitian. Karakteristik dalam penelitian ini meliputi usia, gravida, pendidikan dan pekerjaan.

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi (n)	%
<b>Usia ibu</b>		
20-35 tahun	27	100,0
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>
<b>Gravida</b>		
Multigravida	15	55,6
Primigravida	12	44,4
Grandegravida	0	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	3,7
SMP	2	7,4
SMA	20	74,1
Perguruan Tinggi	4	14,8
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	7	25,9
Tidak Bekerja	20	74,1
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan data tabel 4.1 dari 27 responden yang akan diberikan intervensi massage effleurage mayoritas responden pada kategori gravida merupakan ibu dengan multigravida sebanyak 15 (55,6%). Sementara untuk tingkat pendidikan terakhir sebanyak 20 responden (74,1%) dengan lulusan SMA,

Untuk kategori pekerjaan sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 20 responden (74.1%).

2) Analisis Kualitas Tidur Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi *Massage Effleurage*

Data penelitian yang dikumpulkan menunjukkan hasil sebelum pelaksanaan *massage effleurage* pada ibu hamil trimester III, sebagaimana ditampilkan dalam Tabel 4.2.

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Setelah Intervensi Massage Effleurage**

Kualitas Tidur	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Baik	5	18.5	27	100
Buruk	22	81.5	0	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

Sebelum diberikan perlakuan, sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 22 responden (81.5%) dimana skoring tertinggi pada komponen gangguan tidur. Sedangkang sebanyak 5 reponden memiliki kualitas tidur baik (18.5%). Selain itu, tabel tersebut juga menunjukkan terdapat perubahan setelah dilakukan intervensi *massage effleurage* terhadap ibu hamil trimester III seluruh responden mengalami kualitas tidur baik sebanyak 27 (100%) memiliki kualitas tidur baik.

**Tabel 4. 3 Crosstab Karakteristik Responden dan Kualitas Tidur Sebelum dan Setelah Intervensi Massage Effleurage**

No	Karakteristik	Kualitas Tidur Sebelum Pemberian Massage Effleurage		Kualitas Tidur Setelah Pemberian Massage Effleurage		Total
		Baik	Buruk	Baik	Buruk	
1.	<b>Usia Ibu</b> 20-35 tahun	5	22	27	0	27
2.	<b>Gravida</b> Multigravida Primigravida Grandegravida	2 3 0	13 9 0	15 12 0	0 0 0	15 12 0
3.	<b>Pendidikan</b> SD SMP SMA Perguruan Tinggi	0 0 4 1	1 2 16 3	1 2 20 4	0 0 0 0	1 2 20 4
4.	<b>Pekerjaan</b> Bekerja Tidak Bekerja	1 4	6 16	7 20	0 0	7 20

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa hasil penelitian terdapat perubahan pada kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan *massage effleurage*. Sebagian besar ibu hamil sebelum di berikan perlakuan memiliki kualitas tidur buruk dan setelah diberikan perlakuan seluruh ibu hamil mengalami peningkatan kualitas tidur yang dapat dikategorikan baik.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk menguji 2 variabel dalam penelitian ini.

Uji hipotesis dalam penelitian ini yaitu uji wilcoxon karna bersifat berpasangan (*Paired*). Uji ini dipilih karena sesuai untuk data berdistribusi tidak normal dan berskala ordinal seperti skor PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index). *Wilcoxon* bekerja dengan cara membandingkan perubahan skor dari sebelum ke sesudah intervensi untuk menentukan apakah terdapat perbedaan yang signifikan. Hasil uji *wilcoxon* dapat dilihat pada tabel 4.4

**Tabel 4. 4 Analisis Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil trimester III**

Kualitas Tidur	Mean (SD)	Median	Z	Asymp.Sig (2 tailed)
<i>Pre-test</i> (Sebelum )	1.81 (0,396)	2	-4.690	<0,001
<i>Post-test</i> (Sesudah)	1,00 (0,00)	1		

Tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara kualitas tidur ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian intervensi yang ditunjukkan berdasarkan hasil signifikan  $0,001 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesisi diterima. Selain itu, dapat ditunjukkan juga oleh data mean dimana sebelum intervensi nilai mean menunjukkan 1.81 dan mengalami penurunan setelah intervensi menjadi 1,00, nilai median juga menunjukkan dimana mayoritas ibu mengalami kualitas tidur buruk mengalami perubahan setelah dilakukan intervensi menjadi baik.

Berdasarkan hasil analisis pada setiap komponen kualitas tidur ibu hamil trimester III terdapat perbedaan pretest dan posttest. Pada komponen latensi tidur mayoritas responden sebelum intervensi berada pada skor 2, setelah intervensi terdapat penurunan skor latensi menjadi 0-1. Sedangkan, pada komponen durasi tidur sebagian besar responden

sebelum intervensi berada pada skor 1, setelah intervensi terdapat penurunan skor menjadi 0. Kemudian pada komponen efisiensi tidur menunjukkan bahwa mayoritas responden sebelum intervensi berada pada skor 2, sedangkan setelah intervensi skor tersebut menurun menjadi 0. Sementara itu, komponen gangguan tidur sebelum intervensi berada pada skor 3, kemudian berkurang menjadi skor 1 setelah intervensi dilakukan. Adapun komponen penggunaan obat tidur baik sebelum maupun sesudah intervensi tetap berada di skor 0, menandakan tidak adanya perubahan. Untuk komponen disfungsi siang hari, skor pretest sebesar 1 mengalami penurunan menjadi 0 setelah intervensi. Selanjutnya, pada komponen kualitas tidur subjektif yang awalnya didominasi oleh skor 2 juga mengalami penurunan signifikan menjadi skor 0.

34

## B. PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden Ibu Hamil Trimester III

Karakteristik responden dalam penelitian gravida, pendidikan dan pekerjaan. Pengkajian terhadap karakteristik responden dilakukan untuk mengidentifikasi faktor resiko yang berpotensi memengaruhi kualitas tidur pada ibu hamil trimester III

#### a. Usia

Usia merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas tidur selama kehamilan, di mana ibu hamil dengan usia terlalu muda (<20 tahun) atau usia lanjut (>35 tahun) cenderung mengalami gangguan tidur yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil usia reproduktif ideal (20–35 tahun). Hal ini dipengaruhi oleh perubahan fisiologis, hormonal, dan psikologis yang lebih signifikan pada kelompok usia ekstrem tersebut, yang dapat meningkatkan risiko ketidaknyamanan, kecemasan, serta gangguan tidur selama masa kehamilan. (Wulandari & Wantini, 2020).

Berdasarkan data penelitian, seluruh responden (100%) berada dalam rentang usia 20–35 tahun. Hal ini sejalan dengan temuan

(Sukorini, 2017) yang menunjukkan bahwa meskipun usia tersebut termasuk usia ideal untuk hamil dan melahirkan, ibu tetap berisiko mengalami gangguan tidur akibat perubahan fisik seperti nyeri punggung, sesak napas, dan frekuensi berkemih yang meningkat.

b. Gravida

Gravida merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur semakin tinggi jumlahnya terutama pada multigravida semakin besar risiko gangguan tidur akibat perubahan fisik yang kompleks (Wulandari & Wantini, 2020). Berdasarkan data penelitian, mayoritas responden termasuk dalam kategori multigravida, sebanyak 15 dari 27 responden (55%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yunita et al., 2024) yang menunjukkan bahwa ibu hamil multigravida lebih rentan mengalami gangguan tidur dibandingkan primigravida, karena secara fisiologis, kehamilan berulang meningkatkan risiko gangguan tidur akibat perubahan tubuh yang lebih kompleks. Sedangkan secara psikologis ibu multigravida dapat mengalami tekanan emosional yang lebih tinggi karena beban mengurus anak sebelumnya dan kelelahan yang menumpuk, kedua faktor inilah yang mengakibatkan jumlah kehamilan menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kualitas tidur pada ibu hamil.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kualitas tidur ibu hamil. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan ibu memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai perubahan fisiologis selama kehamilan serta cara mengelola ketidaknyamanan yang muncul. Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 orang (74,1%).

Hal ini selaras dengan temuan dari penelitian oleh (Dewi & Nancy, 2023) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan pendidikan menengah memiliki akses informasi yang lebih baik, dan mampu

menerapkan informasi kesehatan yang mendukung kenyamanan tidur sehingga resiko gangguan tidur akan lebih rendah. Namun, kualitas tidur tetap dipengaruhi oleh faktor lain seperti kecemasan, usia kehamilan, dan kondisi fisik. Oleh karena itu, pendidikan bukan satu-satunya indikator yang menentukan kualitas tidur, melainkan harus dilihat secara holistik bersama faktor psikologis dan fisiologis lainnya.

d. Pekerjaan

<sup>12</sup> Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kualitas tidur ibu hamil. Wanita hamil yang tidak bekerja cenderung memiliki risiko gangguan tidur lebih rendah karena lebih memiliki waktu istirahat yang fleksibel dan beban stress yang lebih rendah. Berdasarkan data penelitian, sebanyak 7 responden (25,9%) merupakan ibu hamil yang bekerja, sedangkan 20 responden (74,1,7%) tidak bekerja.

<sup>2</sup> Hal ini selaras dengan penelitian oleh (Muzakir et al., 2021) yang menyatakan bahwa kualitas tidur yang buruk tidak hanya terjadi pada ibu yang bekerja, aktifitas ibu hamil yang tidak bekerja seperti mengurus anak, mengurus keperluan rumah tangga yang berat dapat meningkatkan resiko gangguan tidur akibat kelelahan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelelahan akibat pekerjaan dapat berdampak pada kualitas tidur, meskipun tidak selalu menjadi faktor dominan. Oleh karena itu, pekerjaan perlu dipertimbangkan sebagai salah satu aspek dalam menilai kualitas tidur ibu hamil, namun harus dianalisis bersama dengan faktor fisiologis dan psikologis lainnya.

<sup>26</sup> 2. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Massage Effleurage

<sup>61</sup> Sebelum diberikan intervensi massage effleurage, sebagian besar ibu hamil trimester III dalam penelitian ini menunjukkan kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 22 responden (81,5%), sedangkan hanya 5 responden (15,5%) memiliki kualitas tidur baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa gangguan tidur merupakan keluhan umum pada

fase akhir kehamilan. Berdasarkan komponen skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), kualitas tidur ibu hamil trimester III pada fase pre-intervensi menunjukkan rata-rata skor total sebesar 6, yang tergolong dalam kategori buruk. Dari tujuh komponen PSQI, komponen dengan skor tertinggi adalah gangguan tidur, yaitu sebanyak 2 poin, yang berarti responden mengalami gangguan tidur lebih dari dua kali dalam seminggu.

Komponen gangguan tidur mencakup berbagai aspek, seperti terbangun di malam hari, sulit untuk tidur kembali, bangun terlalu pagi, dan gangguan dari faktor eksternal (misalnya suara, cahaya, atau pergerakan janin). Dalam penelitian ini, gangguan tidur dominan disebabkan oleh frekuensi berkemih yang meningkat, nyeri punggung bagian bawah, sulit mencari posisi tidur yang nyaman, serta aktivitas janin yang lebih aktif di malam hari. Gangguan ini menyebabkan tidur menjadi terputus-putus dan tidak nyenyak, sehingga walaupun durasi tidur mencukupi, efisiensi tidur menjadi rendah. Selain komponen gangguan tidur, beberapa responden juga mencatat skor tinggi pada komponen kualitas tidur subjektif, dengan sebagian besar menyatakan bahwa tidur mereka buruk atau sangat buruk. Pada komponen latensi tidur, banyak ibu hamil memerlukan waktu lebih dari 30 menit untuk bisa tertidur karena kecemasan menjelang persalinan dan overthinking terkait proses kehamilan dan kesehatan janin. Komponen durasi tidur menunjukkan bahwa sebagian responden tidur kurang dari 5 jam per malam, terutama yang mengalami kelelahan fisik ekstrem dan tekanan emosional.

Penurunan kualitas tidur pada trimester III ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Gultom & Kamsatun, 2020), yang menyatakan bahwa trimester terakhir merupakan periode paling rentan terhadap gangguan tidur akibat pembesaran uterus, peningkatan hormon progesteron yang memengaruhi siklus tidur, serta tekanan emosional menjelang persalinan. Temuan ini juga diperkuat oleh hasil penelitian (Yunita et al., 2024), yang mengungkapkan bahwa sebagian besar responden dalam studi mereka mengalami kesulitan tidur sebelum intervensi massage effleurage,

ditandai oleh skor PSQI yang tinggi pada komponen gangguan tidur dan latensi tidur. Gangguan tidur kronis pada ibu hamil berisiko menurunkan kemampuan berkonsentrasi, memicu perubahan suasana hati yang ekstrem, serta meningkatkan kemungkinan terjadinya persalinan prematur. Oleh karena itu, komponen kualitas tidur dalam PSQI tidak hanya penting sebagai indikator kuantitatif, tetapi juga memberikan informasi holistik terkait kesejahteraan fisik dan psikologis ibu hamil.

### 3. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Setelah Pemberian Massage Effleurage

Setelah diberikan intervensi massage effleurage sebanyak 4 kali dalam 2 minggu, seluruh responden (100%) dalam penelitian menunjukkan peningkatan kualitas tidur yang signifikan, yang ditunjukkan berdasarkan skor PSQI setiap ibu hamil. Dimana mayoritas hasil skoring menunjukkan penurunan nilai skor menjadi 2 pada kuesioner PSQI terutama pada komponen gangguan tidur, sehingga kualitas tidur ibu dinilai menjadi lebih baik. Hasil ini memperkuat efektivitas massage effleurage sebagai terapi non-farmakologis yang mampu mengatasi gangguan tidur akibat perubahan fisiologis dan psikologis pada trimester akhir kehamilan.

Secara fisiologis, massage effleurage bekerja dengan merangsang sistem saraf parasimpatis dan meningkatkan sirkulasi darah, sehingga membantu mengurangi nyeri punggung, ketegangan otot, dan gangguan tidur yang umum terjadi pada ibu hamil trimester III. Teknik ini memberikan tekanan lembut dan berirama pada area punggung, yang mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan pelepasan hormon endorfin. Hormon endorfin berperan sebagai analgesik alami dan memberikan efek relaksasi yang mendalam, sehingga tubuh ibu menjadi lebih tenang dan nyaman menjelang tidur.

Menurut penelitian (Anasari luvi, 2022), massage effleurage terbukti memperlancar aliran darah dan mengurangi ketegangan otot, yang secara langsung berdampak pada peningkatan kualitas tidur. Ketika ketegangan fisik berkurang dan sistem saraf berada dalam kondisi relaks,

ibu hamil lebih mudah memasuki fase tidur nyenyak (NREM) dan mengurangi gangguan seperti sering terbangun atau sulit tidur kembali. Selain itu, pijatan ini memiliki manfaat untuk menurunkan kerja jantung dan tekanan darah, menciptakan kondisi fisiologis yang ideal untuk tidur yang berkualitas. Disisi lain massage effleurage tidak hanya mengatasi keluhan fisik seperti nyeri dan pegal, tetapi juga menenangkan sistem saraf dan mengurangi stres emosional, sehingga mampu menghilangkan gangguan tidur dan meningkatkan efisiensi serta durasi tidur ibu hamil secara menyeluruh. Hasil ini selaras dengan penelitian oleh (Patria et al., 2024) yang menunjukkan bahwa pemberian massage effleurage dengan minyak aromaterapi pada ibu hamil trimester II dan III menghasilkan peningkatan kualitas tidur yang signifikan.

#### 4. Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di PMB Wati Subagya

Analisis statistik dalam penelitian ini memakai *Wilcoxon Signed Rank Test*, yang memaparkan hasil mean kualitas tidur sebelum intervensi sebesar 1.83 dengan standar deviasi 0.379 berada pada kategori kualitas tidur buruk. Sedangkan nilai mean setelah intervensi sebesar 1.00 dengan standar deviasi 0.00, yang berada pada kategori kualitas tidur baik. Nilai p-value sebesar 0.001 ( $p < 0.05$ ) menunjukkan bahwa hipotesis diterima, yang berarti terdapat pengaruh signifikan *massage effleurage* terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III di PMB Wati Subagya. Hasil ini juga diperkuat dengan nilai Z sebesar -4.690, yang dapat diartikan bahwa adanya perubahan signifikan sebelum dan setelah pemberian *massage effleurage* pada ibu hamil trimester III.

Hal ini di dukung oleh perubahan kualitas tidur dalam tabel 4.3 crosstab yaitu, sebelum pemberian intervensi di dapatkan responden dengan rentan usia 20-35 tahun sebanyak 22 responden mengalami kualitas tidur buruk, sedangkan setelah pemberian intervensi massage seluruh responden dengan kualitas tidur baik. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi effleurage memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan

kualitas tidur pada ibu hamil usia 20–35 tahun. Rentang usia ini merupakan fase reproduksi aktif, di mana sistem saraf dan hormonal masih responsif terhadap stimulasi relaksasi. Teknik effleurage yang bersifat menenangkan mampu menurunkan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan merangsang pelepasan hormon endorfin, sehingga berdampak langsung pada perbaikan kualitas tidur.

Untuk kategori gravida sebelum intervensi diperoleh bahwa 13 responden dengan status multigravida mengalami kualitas tidur buruk. Dari jumlah tersebut, 7 responden berada pada kehamilan ke-2, 5 responden pada kehamilan ke-3, dan 1 responden pada kehamilan ke-4. Setelah dilakukan intervensi massage effleurage, seluruh responden tersebut menunjukkan perubahan kualitas tidur menjadi baik sebanyak 15 responden. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi effleurage memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil multigravida, meskipun mereka telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya. Gangguan tidur pada multigravida dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk beban fisik yang meningkat, tanggung jawab terhadap anak sebelumnya, serta kecemasan menjelang persalinan berikutnya. Teknik effleurage yang bersifat menenangkan mampu memberikan efek relaksasi yang dibutuhkan oleh ibu hamil multigravida. Pijatan ringan ini merangsang sistem saraf parasimpatis, memperlancar sirkulasi darah, dan meningkatkan pelepasan hormon endorfin, yang berperan dalam memperbaiki kualitas tidur. Selain itu, effleurage juga membantu mengurangi ketegangan otot dan stres emosional yang sering dialami oleh ibu hamil dengan tanggung jawab ganda.

Perubahan kualitas tidur juga terlihat dimana sebelum pemberian intervensi diperoleh bahwa mayoritas responden merupakan tamatan SMA, dengan sebanyak 16 responden mengalami kualitas tidur buruk. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan literasi kesehatan, tekanan sosial-ekonomi, serta kebiasaan tidur yang tidak teratur. Setelah dilakukan intervensi massage effleurage, terjadi peningkatan

signifikan, di mana sebanyak 20 responden menunjukkan kualitas tidur baik. Teknik effleurage yang bersifat praktis dan mudah dipahami memungkinkan ibu hamil dengan pendidikan menengah untuk menerapkannya secara mandiri. Selain itu, tekanan psikososial yang lebih tinggi pada kelompok ini menjadikan intervensi relaksasi sebagai kebutuhan yang berdampak langsung terhadap kualitas tidur. Dengan demikian, effleurage terbukti sebagai pendekatan yang inklusif dan efektif untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil lintas latar belakang pendidikan.

Berdasarkan hasil crosstab, mayoritas responden yang tidak bekerja 16 responden menunjukkan kualitas tidur buruk hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya struktur harian, aktivitas fisik yang rendah, serta tekanan psikososial akibat status pengangguran. Namun, setelah dilakukan massage effleurage, sebanyak 20 responden menunjukkan kualitas tidur baik. Meskipun ibu hamil yang tidak bekerja sering kali menghadapi tekanan domestik dan emosional yang berdampak negatif terhadap kualitas tidur, hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi massage effleurage mampu memperbaiki kondisi tersebut. Selain itu, teknik effleurage yang sederhana dan dapat dijadikan bagian dari rutinitas malam hari memberikan struktur yang membantu tubuh bersiap untuk tidur.

Berdasarkan data sebelum intervensi, sebanyak 22 responden (81,5%) mengalami kualitas tidur buruk. Setelah pemberian intervensi sebanyak 4 kali dalam 2 minggu, seluruh responden sebanyak 27 orang (100%) menunjukkan peningkatan kualitas tidur menjadi baik berdasarkan skor PSQI. salah satunya pada komponen latensi tidur mayoritas sebanyak 16 responden menyatakan bisa tertidur nyenyak memerlukan waktu 30 menit sedangkan, setelah diberikan intervensi sebanyak 16 responden mengalami penurunan waktu untuk bisa tertidur yaitu kurang dari 30 menit, perubahan skor latensi tidur dari sebelum ke sesudah intervensi menunjukkan efektivitas pijat effleurage dalam mempercepat proses tertidur. Selain itu pada komponen durasi tidur rata rata responden dengan

durasi tidur 6 jam, yaitu sebanyak 15 orang. Meskipun durasi ini tergolong cukup, kualitas tidur sebelum intervensi masih tergolong buruk. Setelah dilakukan intervensi effleurage sebanyak 4 kali dalam 2 minggu, terjadi peningkatan pada komponen durasi menjadi 7-8 jam. Efek relaksasi yang ditimbulkan dari massage effleurage membantu tubuh memasuki fase tidur lebih cepat dan mempertahankan tidur lebih lama sedangkan, mayoritas responden dalam penelitian ini menunjukkan efisiensi tidur >85% baik sebelum maupun setelah intervensi, yang mengindikasikan bahwa durasi tidur relatif optimal sejak awal. Namun, terdapat tiga responden yang mengalami peningkatan efisiensi tidur dari kategori 75–84% sebelum intervensi menjadi >85% setelah intervensi. Peningkatan ini menunjukkan bahwa effleurage berkontribusi terhadap efektivitas waktu tidur, terutama pada responden yang sebelumnya belum mencapai kategori efisiensi optimal. Begitupun dengan komponen gangguan tidur Sebelum intervensi, mayoritas ibu hamil melaporkan gangguan tidur berupa nyeri punggung, dengan frekuensi 1–2 kali seminggu sebanyak 22 responden dan 3 kali seminggu sebanyak 4 responden. Setelah intervensi pijat effleurage diberikan, terjadi penurunan keluhan 14 responden menyatakan hanya mengalami nyeri 1 kali seminggu, dan sebagian yang sebelumnya mengalami nyeri ringan melaporkan tidak ada keluhan sama sekali. Perubahan ini diduga dipengaruhi oleh efek relaksasi dan peningkatan sirkulasi dari pijat effleurage, yang mampu mengurangi ketegangan otot dan memperbaiki kenyamanan tidur. Sentuhan terapeutik juga menurunkan persepsi nyeri melalui pelepasan endorfin dan penurunan stres, sehingga kualitas tidur meningkat secara signifikan, selain itu komponen keluhan harus ke kamar mandi di malam hari, sebelum intervensi menunjukkan Pada komponen keluhan BAK malam hari, mayoritas responden sebanyak 23 responden pada sebelum intervensi dengan frekuensi 1–2 kali dalam seminggu. Setelah intervensi pijat effleurage, jumlah tersebut menurun menjadi 13 responden. Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan, meskipun tidak seluruh responden mengalami perubahan. Hal ini dapat

dipahami karena frekuensi BAK pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor fisiologis seperti tekanan uterus dan perubahan hormonal, yang tidak sepenuhnya dapat dimodifikasi melalui intervensi relaksasi. Dan yang terakhir pada keluhan gangguan tidur berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas responden melaporkan tidak pernah mengalami keluhan berupa kesulitan bernapas atau sesak napas, baik sebelum maupun sesudah intervensi dilakukan. Namun, terdapat 4 responden yang menyatakan mengalami sesak napas dengan frekuensi berbeda dua responden mengalami sesak sebanyak tiga kali dalam seminggu, dan dua lainnya sebanyak satu kali dalam seminggu. Setelah intervensi berupa pijat effleurage diterapkan, tidak ditemukan perubahan signifikan pada frekuensi keluhan tersebut, ketidakterjadinya perubahan dapat dijelaskan melalui beberapa pertimbangan. Pertama, pijat effleurage merupakan teknik relaksasi yang berfokus pada peningkatan kualitas tidur dan pengurangan ketegangan otot. Lalu pada komponen penggunaan obat tidur seluruh responden tidak menggunakan obat tidur baik sebelum maupun setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas tidur yang terjadi bukan disebabkan oleh intervensi farmakologis. Pada komponen disfungsi disiang hari, data menunjukkan bahwa rasa kantuk saat beraktivitas di siang hari dialami oleh sebagian besar responden, dengan frekuensi terbanyak 2x dalam seminggu sebanyak 12 responden. Setelah intervensi effleurage dilakukan sebanyak empat kali dalam dua minggu, terjadi penurunan yang jelas dalam frekuensi kantuk saat beraktivitas di siang hari. Dari total 27 responden, sebanyak 20 orang melaporkan tidak pernah merasa mengantuk saat menjalankan aktivitas harian. Kondisi ini mengindikasikan adanya gangguan tidur yang berdampak pada fungsi siang hari, meskipun belum tergolong berat. Intervensi effleurage terbukti membantu mengurangi frekuensi kantuk, dengan meningkatkan kualitas tidur malam yang lebih baik dan komponen yang terakhir Kualitas tidur subjektif Pada pengukuran sebelum intervensi, mayoritas responden 18 dari 27 responden menilai kualitas tidurnya

sebagai cukup buruk. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi dilakukan, sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini mengalami ketidakpuasan terhadap kualitas tidur malam mereka. Faktor-faktor seperti perubahan fisiologis selama kehamilan, ketidaknyamanan fisik, dan kecemasan menjelang persalinan diduga berkontribusi terhadap persepsi negatif tersebut. Setelah dilakukan intervensi effleurage sebanyak empat kali dalam dua minggu, terjadi peningkatan yang signifikan. Pada posttest, mayoritas responden 24 dari 27 responden menilai kualitas tidurnya sebagai sangat baik. Perubahan ini menunjukkan bahwa massage effleurage mampu memberikan efek relaksasi yang memperbaiki kualitas tidur secara menyeluruh, baik dari aspek gangguan tidur, latensi tidur, durasi, maupun efisiensi tidur.

Kualitas tidur buruk apabila tidak ditangani memberikan dampak terhadap ibu berupa depresi, kurang konsentrasi dalam beraktivitas, ketidakstabilan emosi serta tekanan darah tinggi. Bagi janin yaitu, bayi prematur, BBLR, hingga abortus. Hal ini dapat ditangani dengan memberikan *massage effleurage* pada ibu hamil. *Massage effleurage* bekerja dengan merangsang sistem saraf parasimpatis, yang berperan dalam menciptakan kondisi tubuh yang lebih rileks dan nyaman. Teknik ini dilakukan dengan usapan lembut dan berirama pada area punggung, yang membantu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta merangsang pelepasan endorfin, hormon yang berfungsi memberikan efek relaksasi dan mengurangi stres. Menurut (Widiyanti, 2018), penerapan *massage effleurage* pada area vertebra lumbal, vertebra torakal, hingga os scapula dengan tekanan ringan hingga sedang dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kualitas tidur.

Pemberian *massage effleurage* secara rutin sebanyak 15 menit per sesi, dengan frekuensi 4 kali dalam 2 minggu, terbukti meningkatkan kenyamanan tidur ibu hamil dengan menurunkan kecemasan serta memperbaiki pola tidur. Teknik ini membantu tubuh mencapai kondisi yang lebih tenang, sehingga dapat mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk

tertidur serta meningkatkan kontinuitas tidur sepanjang malam. Dengan demikian, *massage effleurage* dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif dalam meningkatkan kualitas tidur, terutama bagi ibu hamil yang mengalami gangguan tidur akibat perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan. Sejalan dengan (Patria et al., 2024), menjelaskan bahwa setelah pemberian intervensi *massage effleurage* sebanyak empat kali dalam dua minggu dengan durasi 15 menit per sesi, seluruh responden mengalami peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Dengan demikian, *massage effleurage* terbukti secara ilmiah dan statistik mampu meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III, serta dapat dijadikan sebagai intervensi non-farmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan dalam praktik kebidanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dwi Purnama Putri & Usman Reni Devianti, 2024), menyatakan bahwa teknik ini menstimulasi saraf parasimpatis, yang berperan dalam menurunkan denyut jantung, tekanan darah, serta meningkatkan produksi zat relaksasi yang membantu seseorang tidur lebih nyenyak. Serta, *massage effleurage* juga meningkatkan sirkulasi darah dan limfatik, yang membantu mengurangi ketegangan otot dan nyeri punggung bawah keluhan umum pada ibu hamil trimester III akibat perubahan postural dan tekanan mekanis dari janin yang membesar. Dengan berkurangnya nyeri dan ketidaknyamanan fisik, ibu hamil lebih mudah mencapai fase tidur dalam (NREM), sehingga efisiensi tidur meningkat dan frekuensi terbangun di malam hari berkurang.

### C. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain satu kelompok intervensi tanpa adanya kelompok kontrol, sehingga peneliti menghadapi keterbatasan dalam memastikan bahwa peningkatan kualitas tidur benar-benar merupakan hasil dari intervensi yang diberikan, bukan dipengaruhi oleh faktor eksternal lainnya.

## BAB V PENUTUPAN

### A. KESIMPULAN

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan usia 20–35 tahun sebanyak 27 responden (100%), dan mayoritas multigravida sebanyak 15 responden (55.6%) serta memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 responden (74.1%). Sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 20 responden (74.1%).
2. Kondisi kualitas tidur sebelum intervensi menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 22 dari 27 responden (81,5%).
3. Setelah dilakukan intervensi massage effleurage sebanyak 4 kali dalam 2 minggu, terjadi peningkatan yang sangat signifikan. Seluruh responden (100%) menunjukkan kualitas tidur baik berdasarkan skor PSQI. Ini mengindikasikan bahwa teknik massage effleurage mampu memberikan efek relaksasi yang optimal, mengurangi ketegangan otot, dan memperbaiki pola tidur ibu hamil secara menyeluruh.
4. Massage effleurage berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Intervensi yang dilakukan selama 4 kali dalam

2 minggu menunjukkan hasil yang konsisten, dengan seluruh responden mengalami perubahan kualitas tidur dari kategori buruk menjadi baik. Peningkatan ini ditunjukkan melalui penurunan skor PSQI dan hasil uji Wilcoxon dengan  $p\text{-value} < 0,001$ . Teknik *massage effleurage* yang dapat merangsang sistem saraf parasimpatis dan pelepasan hormon endorfin terbukti memberikan efek relaksasi, menurunkan ketegangan otot, serta memperbaiki pola tidur ibu secara menyeluruh.

## B. SARAN

1. Bagi Peneliti  
Diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi kebidanan komplementer, khususnya *massage effleurage*, dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain eksperimen dengan kelompok kontrol dan durasi intervensi yang lebih panjang untuk memperkuat validitas hasil.
2. Bagi Ibu Hamil Trimester III  
Diharapkan agar ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur dapat memanfaatkan *massage effleurage* sebagai terapi non-farmakologis yang praktis dan mudah dilakukan di rumah. Teknik ini tidak memerlukan peralatan khusus dan dapat dilakukan dengan bantuan pasangan atau keluarga, sehingga mampu meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur selama kehamilan.
3. Bagi PMB Wati Subagya  
Diharapkan PMB Wati Subagya dapat mempertimbangkan penerapan *massage effleurage* sebagai bagian dari layanan kebidanan komplementer, guna meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur ibu hamil trimester III secara menyeluruh.
4. Bagi Institusi Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami manfaat terapi massage effleurage dan penerapannya dalam praktik klinis, serta sebagai bahan pengembangan kurikulum kebidanan berbasis evidence-based practice.

5. <sup>6</sup> Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian lanjutan dengan variabel yang sama, serta sebagai dasar untuk mengembangkan metode intervensi yang lebih inovatif dan terukur dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# Massage tidur bumil

## ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	2%
2	<a href="https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id">repository.poltekkesbengkulu.ac.id</a> Internet Source	1%
3	<a href="https://journal.lpkd.or.id">journal.lpkd.or.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="https://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Jember Student Paper	1%
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
7	Aida Kusnaningsih, Natasya Aprilia Aprilia, Marselinus Heriteluna. "PENGARUH AKTIVITAS FISIK SENAM HAMIL DAN YOGA TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL", Jurnal Ners, 2023 Publication	<1%
8	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1%
9	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1%

10	<a href="http://semnaskes.unipasby.ac.id">semnaskes.unipasby.ac.id</a> Internet Source	<1 %
11	<a href="http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id">repository.stikesdrsoebandi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id">ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov">pubmed.ncbi.nlm.nih.gov</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://ejournal.nusantaraglobal.ac.id">ejournal.nusantaraglobal.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://repository.binausadabali.ac.id">repository.binausadabali.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://solusiskripsikeperawatan.blogspot.com">solusiskripsikeperawatan.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="http://jurnal.stikeskesosi.ac.id">jurnal.stikeskesosi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
19	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	<1 %
20	Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami, Fitria Fitria, Apri Sulistianingsih, Ni Putu Mirah Yunita Udayani. "Pengaruh Pijat Kehamilan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Desa Abiansemal Kabupaten Badung Provinsi Bali Tahun 2020", Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021 Publication	<1 %

21	<a href="https://download.garuda.kemdikbud.go.id">download.garuda.kemdikbud.go.id</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="https://pdfcoffee.com">pdfcoffee.com</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="https://eprints.undip.ac.id">eprints.undip.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="https://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="https://jceh.org">jceh.org</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="https://journal.ipm2kpe.or.id">journal.ipm2kpe.or.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="https://jurnal.untan.ac.id">jurnal.untan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	Mutia Nadra Maulida, Dian Wahyuni, Serly Usfidalia. "Roda Putar Efikasi Diri dan Video terhadap Efikasi Diri Pasien Kanker Payudara", Journal of Telenursing (JOTING), 2023 Publication	<1 %
29	<a href="https://digilib.iain-palangkaraya.ac.id">digilib.iain-palangkaraya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="https://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	<1 %
31	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1 %
32	Yessi Azwar, Linda Suryani, Eva Santi Hutasoit, Siska Mulyani et al. "PELATIHAN PELVIC	<1 %

ROCKING UTNTUK MENGURANGI NYERI  
PUNGGUNG PADA IBU TRIMESTER III DI BPM  
ISLAH WAHYUNI", Jurnal Pengabdian  
Masyarakat Multidisiplin, 2022

Publication

33

[eprints.uny.ac.id](https://eprints.uny.ac.id)

Internet Source

<1 %

34

[www.slideshare.net](https://www.slideshare.net)

Internet Source

<1 %

35

Dessy Hertati, Lelly Oktarina, Reza  
Bintangdari Johan. "Studi Kasus Insomnia  
pada Kehamilan Trimester III dengan Terapi  
Non Farmakologi Sleep Hygiene di Daerah  
Aliran Sungai (DAS) Kota Palangka Raya Tahun  
2024", Jurnal Surya Medika, 2024

Publication

<1 %

36

Nicke Arresta, Nila Widya Keswara. "Pengaruh  
Pemberian Aroma Terapi Ginger Terhadap  
Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu  
Hamil Trimester I di TPMB BD Hj Ririn Restati  
Ningrum, S.St., M.Ap Kecamatan Bululawang  
Kabupaten Malang", Jurnal Pengabdian  
Masyarakat dan Riset Pendidikan, 2025

Publication

<1 %

37

[download.garuda.ristekdikti.go.id](https://download.garuda.ristekdikti.go.id)

Internet Source

<1 %

38

[journal.unhas.ac.id](https://journal.unhas.ac.id)

Internet Source

<1 %

39

Submitted to Universitas Muhammadiyah  
Kalimantan Timur

Student Paper

<1 %

40	<a href="http://garuda.kemdikbud.go.id">garuda.kemdikbud.go.id</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://repository.unej.ac.id">repository.unej.ac.id</a> Internet Source	<1 %
42	Marina Pristiarawati, Alvina Prameswari, Hartanti Hartanti. "Pelatihan Resiliensi Untuk Menurunkan Perceived Stress Selama Masa Pandemi Covid-19", <i>Psychocentrum Review</i> , 2021 Publication	<1 %
43	Noviyanti Noviyanti, Rahmi Rahmi, Ratna Dewi, Nurdahlia Nurdahlia. "PEMBERIAN TERAPI MURATTAL AL-QURAN TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III", <i>Jurnal Kebidanan Malahayati</i> , 2021 Publication	<1 %
44	<a href="http://blankonlinux.or.id">blankonlinux.or.id</a> Internet Source	<1 %
45	<a href="http://ejournal.umpri.ac.id">ejournal.umpri.ac.id</a> Internet Source	<1 %
46	<a href="http://menitikearifan.blogspot.com">menitikearifan.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
47	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
48	<a href="http://repository.unja.ac.id">repository.unja.ac.id</a> Internet Source	<1 %
49	<a href="http://simdos.unud.ac.id">simdos.unud.ac.id</a> Internet Source	<1 %

50	<a href="http://www.neliti.com">www.neliti.com</a> Internet Source	<1 %
51	<a href="http://www.stikesmajapahit.ac.id">www.stikesmajapahit.ac.id</a> Internet Source	<1 %
52	<a href="http://jurnal.pkr.ac.id">jurnal.pkr.ac.id</a> Internet Source	<1 %
53	<a href="http://lib.ui.ac.id">lib.ui.ac.id</a> Internet Source	<1 %
54	<a href="http://repository.itsk-soepraoen.ac.id">repository.itsk-soepraoen.ac.id</a> Internet Source	<1 %
55	<a href="http://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a> Internet Source	<1 %
56	<a href="http://repository.ukwms.ac.id">repository.ukwms.ac.id</a> Internet Source	<1 %
57	<a href="http://www.charmgirlstalk.com">www.charmgirlstalk.com</a> Internet Source	<1 %
58	Dewi Taurisiawati Rahayu, Nur Hardianti Hastuti. "Pengaruh Keteraturan Senam Hamil terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Gedangsewupare Kediri", <i>Jurnal Kebidanan Midwiferia</i> , 2018 Publication	<1 %
59	Hotmauli Hotmauli, Imelda Fitri, Mega Pratiwi Irawan, Sheryn Fildzah Azhari. "Gambaran Leukosit pada Sedimen Urine Ibu Hamil", <i>Jurnal Penelitian Perawat Profesional</i> , 2021 Publication	<1 %
60	Marcos Mambrasar, Melke J. Tumboimbela, Mieke A. H. N. Kembuan. "PROFIL KUALITAS	<1 %

TIDUR PADA PASIEN STROKE AKUT DI BAGIAN  
NEUROLOGI RSUP PROF. DR. R. D KANDOU  
MANADO PERIODE NOVEMBER 2013 –  
DESEMBER 2013", e-CliniC, 2014

Publication

61	<a href="http://adoc.pub">adoc.pub</a> Internet Source	<1 %
62	<a href="http://ar.scribd.com">ar.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
63	<a href="http://ejournal.iaida.ac.id">ejournal.iaida.ac.id</a> Internet Source	<1 %
64	<a href="http://ejurnalmalahayati.ac.id">ejurnalmalahayati.ac.id</a> Internet Source	<1 %
65	<a href="http://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a> Internet Source	<1 %
66	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
67	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
68	<a href="http://repository.maranatha.edu">repository.maranatha.edu</a> Internet Source	<1 %
69	<a href="http://repository.uhamka.ac.id">repository.uhamka.ac.id</a> Internet Source	<1 %
70	<a href="http://repository.umkla.ac.id">repository.umkla.ac.id</a> Internet Source	<1 %
71	Ariawan Wangsa Saputera, Maria Manuk, Yohanes Kurniawan. "DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN PROSES REHABILITASI	<1 %

---

72 Endah Fajrianti, Djuniar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto. "Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Mempengaruhi Kualitas Tidur dan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung", Malahayati Nursing Journal, 2025

Publication

---

73 Yuni Sufyanti Arief, Ertawati Ertawati, Durrotul Laili. "Nurse' Caring Behaviour Improve The Satisfaction of Patient's Mother", Jurnal Ners, 2017

Publication

---

74 [ejournal.unuja.ac.id](http://ejournal.unuja.ac.id)  
Internet Source

---

75 [eprints.aiska-university.ac.id](http://eprints.aiska-university.ac.id)  
Internet Source

---

76 [eprints.walisongo.ac.id](http://eprints.walisongo.ac.id)  
Internet Source

---

77 [islam-tr.net](http://islam-tr.net)  
Internet Source

---

78 [jurnal.unived.ac.id](http://jurnal.unived.ac.id)  
Internet Source

---

79 [repositori.usu.ac.id](http://repositori.usu.ac.id)  
Internet Source

---

80 [repository.aisyahuniversity.ac.id](http://repository.aisyahuniversity.ac.id)

Internet Source

<1 %

81

[repository.itspku.ac.id](https://repository.itspku.ac.id)

Internet Source

<1 %

82

[repository.ub.ac.id](https://repository.ub.ac.id)

Internet Source

<1 %

83

[stikes-nhm.e-journal.id](https://stikes-nhm.e-journal.id)

Internet Source

<1 %

84

[www.coursehero.com](https://www.coursehero.com)

Internet Source

<1 %

85

Aeda Ernawati. "HUBUNGAN USIA DAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL", Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 2018

Publication

<1 %

86

Anya Unida, Dwi Estuning Rahayu, Susanti Pratamaningtyas. "Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Usia Kehamilan 37- 40 Minggu", JURNAL KEBIDANAN, 2024

Publication

<1 %

87

Ika Yunitasari, Suwanti Suwanti, Siti Halimatusyaadiah. "PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KECEMASAN DAN KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III", Jurnal Midwifery Update (MU), 2021

Publication

<1 %

88

Luvi Anasari, Triatmi Andri Yanuarini, Lumastari Ajeng Wijayanti. "TERAPI NON

<1 %

FARMAKOLOGI YANG BERPENGARUH  
TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL  
LITERATURE REVIEW", Jurnal Ilmu Kesehatan,  
2022

Publication

89 Rindi Annelia, Sunarsih Sunarsih, Titi Astuti, Al Murhan, Sulastri Sulastri. "Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Kualitas Tidur Pasien Pos Operasi Sectio Caesarea Di Rsia Anugerah Medical Center Kota Metro", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2022

Publication

90 Arita Murwani, Husna Sri Utari. "Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Menyusun Skripsi Di Stikes Surya Global Yogyakarta", Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 2021

Publication

91 Nevy Norma Renityas, Levi Tina Sari, Wahyu Wibisono. "The Effectiveness of Acuyoga to the Insomnia Complaints of Pregnant Women in Trimester III in Agriculture Traditional Community in Puskesmas Ngancar Kediri", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2017

Publication

92 Ni Wayan Ari Adiputri, Catur Esty Pamungkas, Desi Rofita, Indriyani Makmun. "EFEKTIVITAS AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENINGKATAN LAMA TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER III", JOMIS (Journal of Midwifery Science), 2023

Publication

---

93 Nolisa Sutrisnawati, Irma Jayatmi, Uci Ciptiasrini. "Pengaruh Pemberian Kunyit Asam Dan Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di PMB E Tahun 2024", Innovative: Journal Of Social Science Research, 2024

Publication

<1 %

---

94 Weni Apriyani, Muhammad Hadi, Idriani Idriani. "Teknik Alexander terhadap Tingkat Kenyamanan pada Ibu Hamil Trimester III", Jurnal Keperawatan Silampari, 2021

Publication

<1 %

---

95 [digilib.unisayogya.ac.id](http://digilib.unisayogya.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

96 [www.repository.trisakti.ac.id](http://www.repository.trisakti.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

---

Exclude quotes Off Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

---

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
UNIVERSITAS YOGYAKARTA