

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS
TIDUR IBU HAMIL TM III**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Kebidanan



Oleh :

Dwi Pratiwi

NIM. SB18004

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2021/ 2022**

LEMBAR

PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Skripsi/hasil

Skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR IBU
HAMIL TM III**

Oleh : Dwi Pratiwi

NIM.SB18004

Telah disetujui untuk dapat dipertahankan dihadapan tim penguji

Pembimbing,



Deny Eka Widyastuti SST., M.Kes.,M.Keb

NIK 201188075

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Dwi Pratiwi

NIM : SB18004

Program Studi: Kebidanan Program Sarjana


Judul : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil TM III

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Skripsi dan telah memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kebidanan


Ditetapkan di : Universitas Kusuma Husada Surakarta

Hari/ Tanggal : Rabu, 06 Juli 2022

DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji : Erinda Nur Pratiwi SST., M.Kes.,M.Keb ()

NIK : 201391118

Anggota Dewan Penguji : Deny Eka Widyastuti SST., M.Kes.,M.Keb ()

NIK : 201188075

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta



Atiek Murharyati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NIK. 200680021

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Pratiwi

NIM : SB18004

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- 1) Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Kusuma Husada Surakarta maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penguji.
- 3) Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oranglain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- 4) Pernyataan ini saya buat sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Surakarta , 14 Januari 2022

Yang membuat pernyataan.



Dwi Pratiwi
NIM.SB18004

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya yang memberikan kesempatan dan kelancaran kepada penulis untuk bisa menyelesaikan tugas akademik yaitu skripsi dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil TM III”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi tugas sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna oleh keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis dapatkan. Oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis mohon maaf atas segala kekurangan. Ucapan terimakasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini, sehingga dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Setyawan S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Rektor Universitas Kusuma Husada Surakarta.
2. Ibu Atiek Murhayati,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
3. Ibu Desy Widyastutik,SST,.M.Keb selaku Kepala Prodi Sarjana Kebidanan
4. Ibu Deny Eka Widyastuti SST., M.Kes.,M.Keb selaku pembimbing utama yang telah sabar dan telaten serta selalu berkenan meluangkan waktu untuk memberi saran, arahan, motivasi dan kemudahan selama proses penyusunan skripsi
5. Semua Dosen dan Staff pegawai Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah memberi dukungan dan ilmu yang sangat bermanfaat
6. Semua responden di UPTD Puskesmas Pabelan terima kasih atas partisipasinya
7. Kedua orang tua penulis bapak, ibu serta kakak saya dan nenek kakek saya yang telah memberikan doa, fasilitas baik secara moril dan materi yang telah memberikan dan selalu mengusahakan yang terbaik untuk penulis. Serta

keluarga besar yang telah memberikan penulis support secara moril maupun finansial.

8. Rekan-rekan Sarjana Kebidanan angkatan 2018

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu peneliti membuka kritik dan saran demi kemajuan penelitian selanjutnya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

Surakarta, 14 Januari 2022

(Dwi pratiwi)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan teori	6
2.1.1 Konsep Kehamilan	6
2.1.2 Konsep Tidur.....	15
2.1.3 Konsep Aktivitas Fisik.....	26
2.2 Kerangka Teori	34
2.3 Kerangka Konsep.....	35
2.4 Hipotesis	35
2.5 Keaslian Penelitian	36
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	38
3.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	40
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian	41
3.4 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	41

3.5 Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data	43
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	48
3.7 Teknik Pengolahan dan Analisa Data	49
3.8 Etika Penelitian	51
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Analisis Univariat	54
4.2 Analisis Bivariate.....	57
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	59
5.2 Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir.	59
5.3 Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan.....	60
5.4 Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas.....	60
5.5 Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Tidur	65
5.6 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III.....	66
5.7 Keterbatasan penelitian.....	70
BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan	71
6.2 Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
2.1	Kebutuhan Tidur	21
2.5	Keaslian Penelitian	36
3.4	Definisi Operasional	42
3.7	Data <i>Coding</i>	49
4.1	Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	54
4.2	Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir	55
4.3	Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan	55
4.4	Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas	56
4.5	Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Tidur	56
4.6	Hasil Uji Korelasi <i>Spearman's Rho</i>	57

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.2	Kerangka Teori	34
2.3	Kerangka Konsep	35
3.1	Rancangan Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Waktu Penelitian
Lampiran 2	Usulan Topik Penelitian (F.01)
Lampiran 3	Pernyataan Pengajuan Judul Skripsi (F. 02)
Lampiran 4	Pengajuan Ijin Studi Pendahuluan
Lampiran 5	Lembar <i>Oponent</i>
Lampiran 6	Lembar <i>Audience</i>
Lampiran 7	Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan UPTD Puskesmas Pabelan
Lampiran 8	Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Kepala Desa Sumberejo
Lampiran 9	Wawancara Singkat Studi Pendahuluan
Lampiran 10	Surat Balasan Studi Pendahuluan Uptd Puskesmas Pabelan
Lampiran 11	Bukti Pengajuan Ijin Pemakaian Kuisisioner
Lampiran 12	Kuesioner Aktivitas Fisik (GPAQ)
Lampiran 13	Kuesioner Kualitas Tidur (PSQI)
Lampiran 14	Inform Consent
Lampiran 15	Surat Pengantar <i>Ethical Clereance</i>
Lampiran 16	<i>Ethical Clereance</i> (EC)
Lampiran 17	Surat Permohonan Ijin Penelitian
Lampiran 18	Surat Balasan Ijin Penelitian
Lampiran 19	Lembar Konsultasi
Lampiran 20	Hasil Analisa Spss
Lampiran 21	Dokumentasi

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2022

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil TM III

Dwi Pratiwi¹⁾ Deny Eka Widyastuti²⁾ Erinda Nur Pratiwi³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

³⁾ Dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

dwipratiwi231@gmail.com

Abstrak

Kehamilan merupakan suatu cara untuk mendapatkan keturunan yang terjadi secara alami. Pada masa kehamilan umumnya wanita akan mengalami perubahan baik dari fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan dimana menyebabkan ibu menghindari olahraga ataupun aktivitas fisik terutama di TM III. Dimana ketidaknyamanan selama kehamilan dapat mempengaruhi kualitas tidur dan pemenuhan aktivitas fisik ibu selama hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian non eksperimen menggunakan desain deskriptif korelasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan metode *total sampling*, dengan responden sebanyak 38 ibu hamil trimester III. Pengambilan data menggunakan kuesioner kualitas tidur (PSQI) dan kuesioner aktivitas fisik (GPAQ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki aktivitas sedang sebanyak 21 orang (55,3%), tinggi sebanyak 6 orang (15,7%), pada aktifitas rendah sebanyak 11 orang (29%). Sedangkan ibu hamil yang memiliki kualitas tidur baik yaitu 19 orang (50%) dan yang memiliki kualitas tidur buruk yaitu 19 orang (50%). Hasil uji statistik menggunakan *uji spearman's rho* menunjukkan bahwa $\rho = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III di Desa Sumberejo cakupan wilayah kerja Puskesmas Pabelan. Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi tenaga kesehatan untuk mengatasi permasalahan pasien yang mengalami gangguan tidur bagi ibu hamil TM III.

Kata kunci : ibu hamil trimester tiga, aktivitas fisik, kualitas tidur

MIDWIFE STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAMS

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

KUSUMA HUSADA UNIVERSITY SURAKARTA

2022

***Relationship between Physical Activity and Sleep Quality for
Pregnant Women TM III***

Dwi Pratiwi¹⁾ Deny Eka Widyastuti²⁾ Erinda Nur Pratiwi³⁾

*¹⁾Student of Midwifery Study Program of undergraduate Programs, University Kusuma
Husada Surakarta*

*²⁾Lecturer of Midwifery Study Program of undergraduate Programs, University Kusuma
Husada Surakarta*

*³⁾ Lecturer of Midwifery Study Program of undergraduate Programs, University Kusuma
Husada Surakarta*

dwipratiwi231@gmail.com

ABSTRACT

Pregnancy is a way to get offspring that occurs naturally. During pregnancy, women generally experience changes both physiologically and psychologically which can cause discomfort which causes the mother to avoid sports or physical activity, especially in TM III. Where discomfort during pregnancy can affect the quality of sleep and the fulfillment of the mother's physical activity during pregnancy. This study aims to determine whether there is a relationship between physical activity and sleep quality for TM III pregnant women. This research is a quantitative research with a non-experimental type of research using a descriptive correlational design with a *cross sectional*. Method *total sampling* with 38 third trimester pregnant women as respondents. Data were collected using a sleep quality questionnaire (PSQI) and a physical activity questionnaire (GPAQ). The results showed that pregnant women who had moderate activity were 21 people (55.3%), high were 6 people (15.7%), in low activity were 11 people (29%). Meanwhile, pregnant women who had good sleep quality were 19 people (50%) and 19 people (50%) had poor sleep quality. Statistical test results using Spearman's rho indicates that $= 0.000 < 0.05$ then H_0 is rejected and H_a is accepted, which means that it can be concluded that there is a relationship between physical activity and sleep quality for pregnant women TM III in Sumberejo Village, the work area of Pabelan Health Center. It is hoped that the results of the study can be used as a source of information for health workers to overcome the problems of patients who experience sleep disorders for pregnant women with TM III.

Keywords: *third trimester pregnant women, physical activity, sleep quality*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan secara umum merupakan suatu cara untuk mendapatkan keturunan yang terjadi secara alami. Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sperma dan sel telur disebut juga dengan pembuahan oleh spermatozoa, sehingga mengalami implantasi pada uterus dan berkembang sampai menjadi fetus yang aterm sampai dengan proses persalinan (Pratiwi, Arantika Meidya & Fatimah, 2018). Pada masa kehamilan umumnya wanita akan mengalami perubahan mulai dari fisik yang terjadi antara lain seperti berhentinya menstruasi, membesarnya payudara, membesarnya uterus, dan yang sering terjadi ialah rasa mual/muntah (*emesis*), sering buang air kecil, gangguan tidur (Mardjan, 2017).

Sedangkan perubahan psikologis yang terjadi antara lain seperti panik, takut, dan cemas perubahan secara fisik maupun psikologi yang akan dialami oleh seorang ibu dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama di trimester III seperti dispnea, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, mudah lelah, kram kaki, edema pergelangan kaki, dan perubahan mood, peningkatan kecemasan, serta insomnia (M.Hariyanto, 2017). Kualitas tidur merupakan suatu derajat seseorang untuk mempertahankan waktu tidur tetap teratur. Kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil akan menyebabkan masalah kesehatan dan berdampak

negatif terhadap kesehatannya seperti terjadinya obesitas, preeklampsia, dan diabetes gestasional (Wardani dkk., 2018; Zaky, 2015).

Gangguan tidur dapat menyebabkan kelelahan pada ibu hamil yang berdampak tidak baik pada kondisi tubuh pada ibu, janin hingga proses persalinan dan penyakit yang mengganggu istirahat tidur (Gultom, 2020). Dalam hasil penelitian Field mengatakan bahwa dimana ibu hamil yang mengalami stress akan menyebabkan insomnia sehingga hal ini dapat meningkatkan tekanan darah ibu, meningkatkan resiko kehamilan bayi prematur bahkan keguguran. (Palifiana, 2018). Beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya gangguan tidur sehingga membuat ibu hamil sulit untuk memulai tidur yaitu gerakan janin di dalam kandungan yang semakin aktif pada malam hari, dan membesarnya rahim yang menyebabkan gangguan pernafasan dan menekan kandung kemih sehingga akan lebih sering buang air kecil sehingga ibu tidak nyaman dan sulit tidur (Sukorini, 2017).

Hasil survey pada wanita hamil di Amerika sebanyak 82% ibu hamil mengalami gangguan tidur selama masa kehamilan. Sekitar 25% wanita hamil mengalami gangguan tidur pada saat trimester pertama dan terus meningkat hingga 75% pada saat memasuki kehamilan trimester ketiga. Data yang diperoleh dari National Sleep Foundation tahun 2016 terdapat sebanyak 97,3% wanita hamil trimester tiga mengalami gangguan tidur karena sering terbangun di malam hari sekitar 11 kali setiap malam. (Badrus dkk, 2018). Berdasarkan WHO (2003) pola makan dan kurang terpenuhinya waktu tidur adalah penyebab 20% kematian ibu di Negara berkembang (Sihotang dkk, 2016).

Di Indonesia sebanyak 93,6% ibu hamil memiliki kualitas tidur yang buruk ketika memasuki trimester ketiga (Wardani dkk, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Sumilih 2020 terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Sumberejo cakupan wilayah kerja Puskesmas Pabelan wawancara singkat dengan 7 ibu hamil pada usia kehamilan TM III, didapatkan bahwa ada 5 ibu hamil yang mengalami gangguan tidur yang sering terjadi karena waktu tidur tubuh ibu terasa panas dan banyak mengeluarkan keringat, jika larut malam sering terbangun untuk buang air kecil sehingga ibu hamil susah untuk memulai tidur lagi, merasa sesak nafas jika posisi tidur terlentang, punggung pegal-pegal, dan berdasarkan hasil wawancara ibu jarang melakukan olahraga di pedesaan yang sering dilakukan seperti jalan-jalan pagi.

Pada saat kehamilan kebanyakan ibu menghindari olahraga atau melakukan aktivitas fisik dikarenakan banyak ibu yang berfikir atau ibu mengkhawatirkan dapat mengganggu kehamilan seperti akan merasa kecapean, lalu gangguan BAB/BAK atau gangguan tidur (Hartinah dkk., 2019; Purba, 2018). Salah satu bentuk aktivitas fisik yang kita ketahui adalah olahraga. Olahraga yang dianjurkan untuk ibu hamil yaitu olahraga yang ringan seperti melakukan jalan-jalan pada pagi hari, melakukan senam hamil (yoga) atau aktivitas ringan pekerjaan rumah seperti bersih-berih, cuci piring, mencuci pakaian. Melakukan aktivitas fisik saat hamil adalah suatu cara untuk

membantu ibu hamil mendapatkan istirahat yang cukup karena akan membantu memelihara kesehatan jiwa dari ibu hamil (Hetsketh dkk., 2018).

Menurut penelitian Anam dkk, 2020 bahwa aktivitas fisik yang kurang sangat mempengaruhi kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil. Pada dasarnya ibu hamil tetap melakukan aktivitas namun tidak dengan aktivitas yang berat. Melihat bahwa kurangnya aktivitas fisik dapat berpengaruh pada kualitas tidur yang buruk di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil TM III.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil TM III ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik ibu hamil TM III
2. Untuk mengetahui aktivitas fisik ibu hamil TM III
3. Untuk mengidentifikas kualitas tidur ibu hamil TM III
4. Untuk menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat bagi rumah sakit atau masyarakat

Data dan hasil yang diperoleh dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi tenaga kesehatan atau masyarakat untuk mengatasi permasalahan pasien yang mengalami masalah tidur pada ibu hamil TM III.

1.4.2 Manfaat bagi institut pendidikan

Hasil study ini dapat menambah wawasan atau referensi kebidanan di dunia pendidikan, khususnya di bidang maternitas dan diharapkan institusi pendidikan dapat memahami hal-hal yang bermanfaat mengenai aktifitas fisik bagi ibu hamil.

1.4.3 Manfaat bagi peneliti lain

Untuk peneliti selanjutnya hasil penelitian dapat digunakan sebagai pedoman dan referensi untuk mendapatkan wawasan dan pengetahuan dalam melakukan pendidikan selanjutnya serta dapat melakukan pengembangan penelitian yang lebih luas mengenai hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III.

1.4.4 Manfaat bagi peneliti

Diharapkan penelitian dapat menambah pengetahuan serta wawasan kepada peneliti dengan mengetahui tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Konsep Kehamilan

a. Definisi kehamilan TM III

Kehamilan secara umum merupakan suatu cara untuk melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami. Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sperma dan sel telur disebut juga dengan pembuahan oleh spermatozoa, sehingga mengalami implantasi pada uterus dan berkembang sampai menjadi fetus yang aterm sampai dengan proses persalinan (Pratiwi, Arantika Meidya & Fatimah, 2018). Lama kehamilan normal berkisar 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid (Widatiningsih & Dewi, 2017).

Kehamilan TM III adalah tahap ketika usia kehamilan telah mencapai 28 sampai 40 minggu. Pada tahap ini wanita mulai menunggu kelahiran bayi sehingga membutuhkan nutrisi yang baik. Pada tahap ini perkembangan janin mulai mendekati kesempurnaan (Sutomo dan Anggraini, 2017). Selama kehamilan, ibu harus mempersiapkan diri baik dari aspek fisik maupun psikis, karena perubahan pada ibu hamil dapat menimbulkan kecemasan dan bertambah seiring bertambahnya usia saat memasuki TM III (Sumilih, 2020).

Pada masa-masa kehamilan umumnya wanita akan mengalami perubahan mulai dari fisik yang terjadi antara lain seperti berhentinya menstruasi, membesarnya payudara, membesarnya uterus, dan yang sering terjadi ialah rasa mual/muntah (*emesis*), sering buang air kecil, gangguan tidur. sedangkan perubahan psikologis yang terjadi antara lain seperti panik, takut, dan cemas perubahan secara fisik maupun psikologi yang akan dialami oleh seorang ibu hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama di TM III seperti dispnea, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, mudah lelah, kram kaki, edema pergelangan kaki, dan perubahan mood, peningkatan kecemasan, serta insomnia (M.Hariyanto, 2017).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang terjadi akibat adanya pembuahan antara sperma dan sel telur dan dilanjutkan implantasi sampai dengan proses persalinan lamanya berkisar 40 minggu, dengan adanya perubahan fisik dan psikologis.

b. Tanda dan Keluhan Selama Masa Kehamilan

1) Mual Muntah

Keluhan yang sering dirasakan wanita hamil sering disebut dengan *morning sickness* yang dapat timbul karena bau rokok, keringat, masakan, atau sesuatu yang tidak disenangi dan juga perubahan hormone esterogen dan progesteron dimana hormon ini

akan menyebabkan asam lambung meningkat. Ibu akan mengalami tanda gejala kahamilan pada umunya usia 8-12 minggu kehamilan. Cara untuk mengatasi rasa mual muntah pada ibu hamil yaitu dengan menganjurkan untuk makan sedikit tapi sering. Saat baru bangun tidur ibu hamil disarankan untuk tidak langsung beranjak dari tempat tidur melainkan harus makan sedikit dan minum air hangat kemudian tunggu sekitar 15-30 menit baru diperbolehkan untuk beranjak dari tempat tidur (Kustriyani dkk, 2017).

2) Ngidam

Pada saat kehamilan kebanyakan ibu hamil akan merasakan ngidam, hal ini membuat ibu hamil merasakan ingin makanan atau minuman sesuatu yang tidak biasa ataupun makanan yang aneh seperti makanan yang asem, pedas dll. Bisanya hal ini terjadi saat mulai kehamilan (Widatiningsih & Dewi, 2017).

3) Pingsan (*sinkope*)

Pada saat kehamilan ibu hamil akan mengalami gangguan sirkulasi darah sehingga sebagian ibu akan sering merasakan kelelahan hingga pingsan, namun keluhan ini akan menghilang pada saat memasuki TM II (16 minggu) (Widatiningsih & Dewi, 2017).

4) Payudara Membesar

Masa kehamilan volume payudara ibu akan membesar, pembesaran ini terjadi pada usia kehamilan 6 sampai 8 minggu dan demi kenyamanan ibu untuk mengatasi hal tersebut disarankan pada

ibu hamil untuk menggunakan BH yang dapat membantu menyokong payudara (A. Lukluk, 2017).

5) Sering kencing

Sering kencing berulang - ulang merupakan hal yang normal dialami oleh ibu hamil, penyebabnya ialah hormon progesteron dan juga pembesaran rahim. Namun cara dapat dilakukan untuk mengatasi agar terhindar dari berbagai penyakit alangkah baiknya ibu hamil selalu menjaga kebersihan organ vitalnya (Maita dkk, 2019).

6) Konstipasi

Ibu hamil mengalami konstipasi terjadi karena disebabkan terhambatnya gerakan peristaltik karena pembesaran uterus yang mendesak usus serta penurunan motilitas usus. cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi gejala ini ialah dengan selalu minum air putih sekitar 1500 cc per hari dan buah-buahan yang mengandung banyak serat. Melakukan gerakan aktivitas fisik serta melakukan olahraga juga akan membantu untuk mengatasi konstipasi (Widatiningsih & Dewi, 2017).

7) Pigmentasi

Pada saat kehamilan memasuki usia 12 atau 16 minggu umumnya ibu hamil akan mengalami perubahan warna kulit seperti pada bagian areola mammae, pipi, dan dinding perut. Perubahan / hiperpigmentasi pada kulit terjadi karena rangsangan Melanotropin Stimulating Hormone/MSH. Oleh karena itu wanita hamil harus selalu menjaga

kebersihan kulitnya, dan tidak perlu khawatir karena akan kembali dengan sendirinya setelah kelahiran bayi (A. Lukluk, 2017).

8) Epulis

Pada saat sudah trimester awal kehamilan, biasanya ibu akan mengalami pembengkakan pada gusi yang disebut dengan epulis. Hal ini bisa terjadi karena kurangnya Vit C, untuk membantu menangani gejala ini ketika gusi sudah membengkak ibu harus berhati-hati dalam menggosok gigi dan memakai sikat gigi yang lembut (Huliana, 2017).

9) Sakit Pinggang

Dengan semakin bertambahnya usia kehamilan ibu maka akan bertambah besar pula kehamilan yang menyebabkan banyak terjadi perubahan seperti sakit pinggang yang diakibatkan peregangan pada tulang. Maka dari itu saat tidur ibu akan merasakan kurang nyaman dengan itu ibu di anjurkan untuk memiringkan badan ke kiri atau ke kanan saat tidur, dan ibu dilarang mengangkat barang terlalu berat untuk menghindari sakit pinggang (Huliana, 2017)..

10) Varises

Ibu hamil sering mengalami varises untuk mencegah atau mengatasi hal tersebut yang dapat dilakukan ibu adalah setelah berjalan ibu dilarang menekuk kaki saat duduk, pada saat duduk ibu dianjurkan tidak menggantung kakinya, dan pada saat ibu tidur bisa menggunakan bantal atau tembok untuk menyangga kaki supaya posisi lebih tinggi dari badan (Kustriyani dkk, 2017).

11) Keputihan

Keputihan merupakan suatu keadaan yang sering terjadi pada ibu hamil, namun jika keputihan ini menyebabkan rasa gatal dan keluar secara berlebihan ataupun cairan berubah warna menjadi warna hijau, maka harus segera diatasi dengan cara selalu menjaga kebersihan alat kelamin dan menjaga agar selalu kering. Selalu ganti celana dalam dan menggunakan celana dengan bahan katun serta tidak ketat (Huliana, 2017).

12) Gangguan Tidur

Gangguan tidur merupakan keluhan yang umum dialami ibu hamil. Gangguan tidur selama kehamilan biasanya berkembang menjadi insomnia yang parah, dan terkadang ibu hamil mengalami mimpi buruk di malam hari. Kondisi ini biasanya terjadi pada kehamilan pertama (Blanche et al., 2018). Penyebab gangguan tidur pada ibu hamil antara lain perubahan hormonal, kecemasan ibu, senam janin menjadi semakin aktif, dan semakin sering buang air kecil. Dapat digunakan untuk mengobati gangguan tidur, seperti tidur dalam posisi yang nyaman, santai, melakukan beberapa aktivitas ringan, seperti membersihkan rumah, melakukan latihan yoga. (Sumilih, 2020).

c. Perubahan Fisiologis Pada Kehamilan Trimester III

Pada TM III biasanya ibu hamil akan mengalami perubahan fisik yang dapat berpengaruh terhadap kenyamanan ibu hamil diantaranya yaitu :

1) Perut semakin membesar

Semakin mendekati waktu persalinan, ukuran uterus dan perut yang akan semakin membesar. Pada kehamilan trimester III ditandai dengan perut semakin tegang dan pusat akan terlihat menonjol kedepan (Yanti, D, 2017).

2) Nyeri punggung

Akibat bertambah besarnya perut ibu hamil biasanya dapat menyebabkan tarikan tubuh kebelakang yang mengakibatkan bertambahnya lekukan punggung dalam waktu yang lama maka akan menyebabkan nyeri punggung (Sumilih, 2020).

3) Kolostrum yang mulai keluar

Pada saat memasuki kehamilan trimester III ASI yang disebut colostrum sudah mulai keluar dan saat ini ibu dapat merasakan ketidaknyamanan pada kehamilannya, dan payudara bertambah besar saat trimester III (Sumilih, 2020).

4) Konstipasi

Konstipasi adalah gangguan pencernaan yang membuat ibu hamil susah buang air besar, hal ini suatu gejala yang sering dialami saat ibu hamil memasuki TM III yang disebabkan karena terjadi

penekanan pada usus dan hormon progesteron yang meningkat (Yanti, D, 2017).

5) Susah bernafas

Saat ibu tidur terlalu lama dengan posisi terlentang maka dapat menyebabkan ibu susah bernafas hal ini terjadi ketika perut ibu mulai membesar maka menekan pada diafragma sehingga menyebabkan gangguan pada pernafasan (Yanti, D, 2017).

6) Sering buang air kecil pada malam hari

Disebabkan karena berkurangnya kapasitas kandung kemih karena tertekan oleh uterus yang semakin membesar (Sumilih, 2020).

7) Terjadi gangguan tidur

Gangguan tidur sering terjadi pada ibu hamil karena biasanya ibu akan merasakan ketidaknyamanan yang salah satunya disebabkan karena sering kencing malam hari atau janin yang aktif menendang (Sumilih, 2020).

8) Varises

Varises terjadi karena perubahan hormon pada saat kehamilan (Sumilih, 2020).

9) Braxton hicks (kontraksi)

Pada saat TM III ibu hamil akan mulai merasakan kontraksi yang rasanya hilang timbul (Yanti, D, 2017).

d. Klasifikasi Usia Kehamilan

Menurut Widatiningsih dan Dewi (2017), kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu :

- 1) Kehamilan Trimester I (1-12 minggu)
- 2) Kehamilan Trimester II (13–27 minggu)
- 3) Kehamilan Trimester III (28–40 minggu)

e. Perubahan Psikologis Kehamilan TM III

Perubahan psikologis kehamilan TM III Kebanyakan ibu hamil tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, calon ibu merasa cemas dan khawatir sebelum melahirkan dan mulai memikirkan hal-hal negatif. Pada saat inilah kecemasan wanita tentang segala sesuatu yang dirasakan ibu meningkat, seperti rasa sakit saat melahirkan dan perubahan fisik yang terjadi. Ketidaknyamanan selama TM III muncul kembali karena tubuhnya telah berubah dan dia merasa tidak cantik, yang membuat ibunya merasa aneh dengan dirinya sendiri. Alasan lainnya adalah ibu takut berpisah dengan anaknya dan tidak akan mendapat perhatian yang sama selama hamil. Situasi seperti ini memerlukan dukungan suami, anggota keluarga, dan tenaga medis untuk mendukung ibu, lebih mendorong ibu hamil, mendampingi dan membantu ibu dalam menyelesaikan kebutuhannya, sehingga ibu merasa tenang dan memiliki mental yang kuat untuk menghadapi persalinan. (Yanti, 2017 dalam Sumilih, 2020).

2.1.2 Konsep Tidur

a. Definisi Tidur

Tidur adalah suatu kondisi tubuh dimana tidak sadarkan diri seiring berjalannya waktu tubuh akan mulai rileks dan mengistirahatkan diri, dengan istirahatnya kinerja tubuh maka seseorang akan mencapai tidur yang nyenyak dan biasanya seseorang akan bermimpi. Seseorang yang mendapatkan tidur yang baik akan merasakan keadaan yang baik karena merasa tenaganya telah pulih kembali. Kebutuhan tidur yang cukup dapat membantu proses fisiologis dari tubuh seseorang dan membuat tubuh tetap bugar. Tidur merupakan kebutuhan fisiologis yang harus dipenuhi setiap manusia. Setiap orang selalu memiliki kebutuhan tidur yang berbeda-beda yang disebabkan beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin. (Gunduz et al, 2015 dalam Sihombing 2020).

b. Fisiologi Tidur

Proses fisiologi tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur dimana dalam proses ini saling berhubungan dengan mekanisme serebrum secara bergantian dengan tujuan untuk menghidupkan dan menekan pusat otak untuk dapat tertidur dan terbangun. Aktivitas tidur ini diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis. Sistem retikularis mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat, termasuk mengatur kecemasan dan tidur. Pusat pengaturan aktivitas keseimbangan dan tidur ini terletak di bagian otak mesensefalon dan bagian atas pons (Ardhiyani dkk, 2014 dalam Sihombing, 2020).

Dalam suatu keadaan sadar, neuron pada *reticular activating system* (RAS) akan melepas katekolamin seperti norepineprin. Selain itu, RAS dapat memberikan rangsangan berupa rangsangan penglihatan, pendengaran, perabaan dan nyeri, dan juga dapat menerima rangsangan dari korteks selebri berupa rangsangan emosi dan juga proses mengingat atau mengetahui sesuatu hal. Dalam kondisi tidur, sel khusus akan melepaskan bagian dari saraf pusat yang berada dalam batang otak tengah, yang disebut dengan bulbar synchronizing regional. Pada keadaan terbangun akan bergantung dari keseimbangan tubuh yang diterima di pusat otak serta sistem yang mengatur emosi, memori dan perilaku seseorang. Sehingga, RAS dan BSR memiliki dampak sangat penting karena merupakan sistem otak yang mengatur tahapan dan perubahan fisiologi tidur (Ardhiyanti dkk, 2014 dalam Sihombing, 2020).

c. Tahapan Tidur

Ada dua tahap tidur normal, yaitu NREM (*non-rapid eye movement*) dan REM (*rapid eye movement*). Dalam satu malam, seseorang akan melewati 4-6 siklus tidur yang terjadi secara bergiliran. Siklus NREM yang terjadi saat tidur memiliki 4 fase dan berlangsung selama 90 menit. Siklus awal adalah ketika seseorang mulai tidur sampai akhir siklus NREM pertama. Kemudian, setiap siklus dimulai dengan tidur NREM dan diakhiri dengan tidur REM (National Sleep Foundation, 2015). Pada tahap pertama tidur dimulai dari tahap NREM dari 1 sampai

4, yang dapat membuat orang tidur lebih nyenyak. Ketika seseorang tidur, ia melewati 4-6 siklus. Sebelum fase REM dimulai, dimungkinkan untuk kembali ke fase 3 dan NREM (Potter & Perry, 2017). Tahapan tidur adalah sebagai berikut:

1) Tahap 1 NREM

Tahapan NREM yang pertama yaitu dimana tahap seseorang sudah memulai untuk tidur. Pada tahap ini akan terjadi penurunan aktivitas fisiologis yang menyebabkan penurunan tanda-tanda vital dan metabolisme tubuh. Pada tahap ini seseorang belum tertidur nyenyak dan lebih mudah untuk terbangun (National Sleep Foundation, 2015). Pada tahapan tidur ini biasanya mulai tertidur sekitar 1-7 menit dan seseorang mudah terbangun jika mendengar suara atau gerakan.

2) Tahap 2 NREM

Tahap 2 NREM yaitu tahapan tidur yang mulai sedikit tertidur nyenyak dan mulai relaksasi serta terjadi penurunan suhu tubuh dan frekuensi jantung. Tahap ini mulai tertidur sekitar 10-20 menit. (National Sleep Foundation, 2015).

3) Tahap 3 NREM

Tahap 3 NREM yaitu tahapan mulai tertidur yang nyenyak, dengan demikian seseorang akan susah bergerak dan susah terbangun. Pada tahap ini otot rileksasi, tekanan darah dan suhu menurun. Pada

tahap ini biasanya berlangsung sekitar 15-30 menit (National Sleep Foundation, 2015).

4) Tahap 4 REM

Pada tahap ini merupakan periode tidur yang terdalam dimana seseorang tidur sangat nyenyak dan susah untuk terbangun. Yang terjadi dalam tahap ini seseorang akan mengalami penurunan tanda-tanda vital, biasanya akan mengompol, dan bahkan mengorok atau mengigau. Pada tahap akan berlangsung 15-30 menit.

d. Fungsi Tidur

- 1) Tidur berfungsi dalam membantu menjaga fisiologis dan psikologis tubuh (Potter & Perry, 2012).
- 2) Tidur memiliki fungsi yang baik bagi tubuh karena dapat membuat tubuh menjadi bugar, dapat membuat rasa lelah berkurang, mengistirahatkan otak, dan baik dalam memperbaiki daya ingat (Potter & Perry, 2012).
- 3) Tahapan REM dapat melancarkan peredaran darah, dan aktivitas korteks yang berkurang (National Sleep Foundation, 2015).
- 4) Membuat peningkatan daya ingat dan saat tidur otak akan menyerap seluruh kegiatan yang dilakukan pada hari yang sama (National Sleep Foundation, 2015).

e. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tidur

Menurut Sumilih (2020), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tidur antara lain:

1) Lingkungan

Lingkungan sekitar yang dapat mempengaruhi tidur antara lain suara disekitar lingkungan, ventilasi di dalam kamar, posisi yang nyaman, tempat tidur, dan lingkungan sekitar. Maka dari itu, cara mendapatkat kualitas tidur yang baik, seseorang harus mendapatkan kenyamanan lingkungan yang baik.

2) Gaya hidup

Gaya hidup yang tidak baik pada ibu hamil yang memiliki kegiatan hingga larut malam maka dapat mengganggu jadwal tidur yang sebenarnya. Selain itu ibu hamil yang melakukan kegiatan yang terlalu berat dan kebiasaan makan malam yang tidak pada waktunya juga tidak baik bagi ibu hamil, karena dapat mengganggu pola tidur.

3) Pola tidur yang lazim

Pada saat ibu hamil begadang di malam hari maka dapat menyebabkan ibu merasakan ngantuk pada pagi hari, padahal pagi hari bukan waktunya untuk tidur, sehingga dalam hal ini akan berpengaruh pada ibu hamil dalam melakukan fungsi tubuh ataupun aktivitas sehari-hari.

4) Stress emosional

Pada saat seseorang mengalami stress maka akan membuat seseorang menjadi cemas dan gelisah. Akibat dari stres perasaan cemas akan membuat tidur seseorang menjadi tidak nyaman sehingga sering terbangun di malam hari, dan biasanya susah untuk memulai tidur lagi. Jika stress terjadi secara berkepanjangan maka dapat berakibat pada kebiasaan tidur yang buruk.

5) Latihan dan kelelahan

Aktivitas yang berlebihan dapat membuat seseorang merasa sangat kelelahan atau stress maka akan menyebabkan seseorang sulit tidur. Namun jika aktivitas fisik dilakukan dengan cukup maka dapat membuat seseorang menjadi merasa lelah sehingga membuat tidur menjadi lebih nyenyak. Maka demikian sebelum tidur seseorang disarankan untuk berolahraga yang bermanfaat sebagai relaksasi.

6) Makanan dan asupan kalori

Mengonsumsi makanan berat, makanan asam, makanan yang pedas sebelum tidur merupakan hal yang tidak disarankan, karena dapat menyebabkan gangguan pencernaan dan tidur menjadi tidak efektif. Selain itu makanan yang mengandung nikotin, kafein, dan alkohol juga tidak disarankan karena dapat menyebabkan insomnia (sulit tidur).

7) Obat dan substansi

Konsumsi obat dapat mengganggu pada proses tidur tidak pada waktunya. Obat dan substansi bisa menyebabkan seseorang menjadi tertidur di siang hari namun pada malam hari dapat mengalami susah tidur. Substansi yang terkandung dalam makanan seperti susu, keju, dan daging.

f. Kebutuhan Tidur ibu hamil

Kebutuhan tidur adalah serangkaian kebutuhan fisiologis manusia baik secara kualitas maupun kuantitas tidurnya. Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda. Berdasarkan tingkat usia kebutuhan tidur dikelompokkan sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kebutuhan Tidur (Kemenkes RI, 2017)

Usia	Masa Perkembangan	Kebutuhan tidur
0-1 bln	Masa BBL	14-18 jam/hari
1-18 bln	Masa Bayi	12-14 jam/hari
18-3 bln	Masa Anak	11-12 jam/hari
3-6 bln	Masa Prasekolah	11 jam/hari
6-12 bln	Masa Sekolah	10 jam/hari
12-18 bln	Masa Remaja	8,5 jam/hari
18-40 tahun	Masa Dewasa	7-8 jam/hari
40-60 tahun	Muda Paruh baya	7 jam/hari
60 tahun keatas	Masa Dewasa tua	6 jam/hari

Kebutuhan tidur pada ibu hamil menurut *National Sleep Foundation* yakni sama dengan jam tidur normal sekitar 7-9 jam perhari, kebutuhan tidur ibu hamil dapat terpenuhi tidur malam 8 jam selain itu

tidur siang juga sangat dianjurkan untuk ibu hamil. Khususnya ibu hamil yang sudah memasuki kehamilan TM III membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup, karena pada dasarnya tidur yang cukup akan membuat ibu hamil lebih sehat dan bugar sehingga ibu mampu melakukan aktifitas dengan baik (Marwiyah, 2018).

g. Kualitas Tidur Ibu Hamil

Tidur merupakan suatu cara untuk menghilangkan kelelahan tubuh baik jasmani maupun rohani. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap kenyamanan tidur, seseorang tersebut tidak memperlihatkan ciri-ciri seperti badan mudah lelah, mudah emosi dan gelisah, letih, lesu, lunglai, dan apatis, mata bagian bawah hitam, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah membuat mata perih, kepala pusing, dan sering menguap atau mengantuk (Sugiono, 2018). Kualitas tidur yang baik dapat meningkatkan kesehatan baik secara fisiologis maupun secara psikologis. Membuat tubuh menjadi segar dan bugar saat bangun tidur. beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur antara lain kondisi fisik, kondisi psikis, kondisi lingkungan dan gaya hidup seseorang (Safaringga & Herpandika, 2018).

Setiap komponen untuk mengukur tidur adalah sebagai berikut :

- 1) Kualitas tidur secara subjektif dapat dikatakan sangat baik, baik, kurang dan sangat kurang.
- 2) Latensi tidur atau kesulitan memulai tidur adalah menggabungkan suatu skor waktu untuk memulai tidur yaitu >1 jam , 30 menit-1 jam ,

16-30 menit dan <15 menit dengan skor gangguan waktu memulai tidur seperti tidak pernah tidur, seminggu sekali, seminggu dua kali, dan seminggu tiga kali/lebih.

- 3) Durasi tidur yaitu 7 jam. Setiap orang pada umumnya memiliki total jam tidur yang baik adalah 8 jam. Total jam tidur yang kurang dari 7 jam dapat disebabkan oleh frekuensi terbangun di malam hari.
- 4) kemampuan dalam tidur adalah 85%, dimana kemampuan tidur didapat dari akumulasi jam tidur di malam hari, jam terbangun di pagi hari serta lama tidur yang diperoleh ibu hamil.

Ibu hamil yang memasuki usia trimester III biasanya akan lebih sering mengalami gangguan tidur dengan kualitas tidur yang buruk. Hal ini disebabkan naiknya hormone progesterone dan estrogen, stress, posisi tidur yang tidak nyaman, janin yang semakin bergerak aktif, sakit pinggang, dan sering kencing di malam hari (Huliana dan Rasman, 2017). Waktu tidur yang di alami ibu sebelum ibu hamil dan setelah hamil tentunya berbeda hal ini disebabkan karena ibu kelelahan, rasa nyeri yang menyebabkan pegal-pegal sehingga menyebabkan kualitas tidur terganggu, insomnia (Taksiran, 2012 dalam Putri, 2018). Keluhan-keluhan seperti diataslah yang menyebabkan ibu hamil mengalami terganggunya kegiatan sehari-hari dan terganggunya tidur (Leonel, 2020).

h. Dampak Kualitas Tidur yang Buruk

Dampak dari gangguan tidur atau kurangnya kualitas tidur dapat berdampak juga pada janin, kehamilan ibu dan saat persalinan. Sebab oleh itu perlunya pantauan khusus bagi ibu hamil yang mengalami kesulitan tidur atau gangguan tidur. Dalam hasil penelitian Field mengatakan ibu hamil yang mengalami stress juga mengalami insomnia sehingga dapat meningkatkan tekanan darah ibu, meningkatkan resiko kehamilan bayi prematur bahkan keguguran. (Palifiana, 2018).

Kualitas tidur yang buruk tidak hanya berdampak pada gangguan fisik melainkan dapat berdampak juga pada psikologis salah satu penyebabnya yaitu karena stress. Kualitas tidur yang buruk pada trimester dua dan tiga biasanya akan berdampak ibu mengalami depresi yang lebih tinggi dari sebelumnya, hipertensi, diabetes gestasional, dan hambatan pertumbuhan janin (Sedov dkk., 2018).

i. Pengukuran Kualitas Tidur

Pengukuran kualitas tidur yaitu menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Alat atau instrument yang valid dan efektif digunakan untuk mengukur kualitas tidur berdasarkan bagi seseorang yang mengalami gangguan susah tidur yaitu PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). PSQI merupakan instrument pengukuran yang dapat mengukur kualitas tidur dengan efektif dan valid antara tidur yang baik dan tidur yang buruk dan juga menyediakan ukuran statistik yang

mudah untuk membantu subjek yang dilakukan peneliti, dan dapat digunakan sebagai rangkuman dalam suatu pengkajian gangguan tidur yang dapat berdampak pada kualitas tidur (Buysse et al, 1989 dalam Sihombing, 2020).

Penilaian PSQI memiliki dua kategori ialah kualitas tidur yang baik dengan kualitas tidur yang buruk. Skor penilaian adalah suatu alat ukur yang digunakan untuk menentukan kualitas tidur yang baik atau kualitas tidur buruk. Penilaian PSQI juga memiliki 7 komponen yang terdiri dari kualitas tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur pada malam hari (*sleep disturbance*), durasi tidur, gangguan aktivitas di siang hari dan kebiasaan menggunakan obat tidur. Dalam 7 komponen diperluas menjadi 19 pertanyaan dimana setiap pertanyaan memiliki skor 0-3. Skor 0 menggambarkan skor tertinggi yang memiliki arti sangat baik, skor 1 yang berarti cukup baik, skor 2 yang berarti agak buruk, skor 3 yang berarti sangat buruk (Buysse et al, 1989 dalam Alifiyanti dkk., 2017). Total semua skor akhir penilaian PSQI dari 0 - 21, dengan yang lebih tinggi skor yang mengindikasikan atau mengartikan kualitas tidur yang buruk. Pada skor global kualitas tidur yang baik diartikan sebagai jumlah skor ≤ 5 dan jika keseluruhan skor > 5 maka dapat diartikan kualitas tidur yang buruk (Tsabita, 2019).

2.1.3 Konsep Aktivitas Fisik

a. Definisi Aktivitas Fisik

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Aktivitas merupakan suatu gerakan atau kegiatan dimana gerakan tersebut dapat mendukung manusia dalam memenuhi kebutuhan anggota tubuhnya. Dalam psikologi, aktivitas merupakan suatu kondisi terjadinya interaksi individu terhadap lingkungan sekitarnya (Nasution S, 2010 dalam Sihombing, 2020). Menurut WHO (2018) aktifitas fisik merupakan setiap gerakan anggota tubuh dihasilkan otot rangka yang dapat meningkatkan energi dimana sangat banyak kegiatan yang dapat dilakukan seperti aktifitas fisik berolahraga, pekerjaan rumah, dan berjalan ataupun berlari juga merupakan suatu aktifitas fisik (Sihombing, 2020). Aktivitas fisik sangat di anjurkan untuk dilakukan pada saat kehamilan karena dapat menjaga fisik ibu hamil lebih bugar dan lebih bertenaga, dapat mengatasi penyakit muskuloskeletal terkait kehamilan, dapat mencegah berat badan yang berlebih dan meningkatkan kualitas tidur bagi ibu (Gaston dan Vamos, 2013 dalam Sumilih, 2020).

b. Klasifikasi Aktifitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada ibu hamil yang dilakukan oleh Anam dkk, 2020 mengatakan aktivitas ringan dan berat yang dilakukan ibu hamil akan berpengaruh terhadap kualitas tidur yang buruk, sedangkan pada aktivitas sedang yang dilakukan ibu hamil cenderung berpengaruh

terhadap kualitas tidur yang baik hal ini dikarenakan aktivitas sedang yang dilakukan oleh ibu hamil dapat membantu jantung berkerja dengan efektif dan peredaran darah menjadi lancar dengan pengeluaran energi yang seimbang dan berkurangnya pengeluaran hormon yang membuat ibu hamil lebih santai, tenang sehingga dapat membuat ibu memulai tidur dengan cepat, aktivitas fisik yang ringan secara teratur memiliki banyak manfaat bagi ibu hamil diantaranya untuk pergerakan, lebih segar dan bugar, serta dapat menjaga kualitas tidur (Anam dkk, 2020).

Berdasarkan uraian diatas klasifikasi aktivitas fisik dibagi menjadi tiga tingkatan (Kemenkes RI, 2018) :

1) Aktivitas ringan

Aktivitas ringan yaitu aktifitas fisik yang menggunakan sedikit tenaga dan aktifitas ini tidak akan berdampak pada perubahan dalam pernapasan, aktivitas ringan dapat dilakukan dengan kita berbicara dengan orang lain dan bernyanyi sambil melakukan aktivitas. Dalam melakukan aktivitas ini energi yang dikeluarkan yaitu (<3,5 Kcal/menit), misalnya menyapu lantai, mengepel lantai, mencuci piring atau baju, berkebun, mencuci sepeda motor, dan sebagainya.

2) Aktivitas sedang

Aktivitas sedang yaitu aktivitas fisik yang biasanya tubuh hanya mengeluarkan keringat sedikit, denyut jantung dan frekuensi nafas meningkat lebih cepat, tidak dapat dilakukan dengan bernyanyi namun masih dapat berbicara. Energi yang dikeluarkan saat

melakukan aktivitas ini antara 3,5 - 7 Kcal/menit. Misalnya berlari kecil, bermain, bersepeda, olahraga golf, tenis meja, berenang, dan sebagainya.

3) Aktivitas berat

Aktivitas berat yaitu aktivitas fisik yang merupakan aktivitas tubuh biasanya mengeluarkan banyak berkeringat, denyut jantung dan frekuensi nafas sangat meningkat cepat sampai napas habis dan susah bernafas. Energi yang dikeluarkan saat melakukan aktivitas pada kategori ini > 7 Kcal/menit. Contohnya berlari besar, bersepeda cepat, berjalan ke gunung, senam aerobik, olahraga angkat beban, pencak silat, dan sebagainya.

c. Manfaat aktivitas fisik bagi ibu hamil

Aktivitas fisik memiliki banyak manfaat bagi ibu hamil sebagai berikut :

- 1) Aktivitas fisik ringan yang dapat dilakukan ibu hamil diantaranya seperti jalan di pagi hari memiliki manfaat memperbaiki keadaan fisik ibu menjadi bertenaga dan lebih bugar, ibu rutin bangun pagi, tidak bermalas-malasan sehingga aktifitas yang dilakukan efektif, memperbaiki mood ibu, perasaan lebih senang, serta dapat meningkatkan kualitas tidur pada ibu (Wulandari dkk, 2019).
- 2) Aktifitas yang dilakukan ibu secara rutin serta tepat, memiliki manfaat hingga proses persalinan yaitu persalinan menjadi lancar dan ibu akan merasa nyaman, sehingga dapat mengurangi partus lama dalam proses

bersalin dan dapat mengurangi kejadian angka kematian ibu (Indarwati dkk, 2019)

- 3) Aktivitas fisik yang dilakukan ibu hamil memiliki manfaat yang baik pada psikologis ibu dikarenakan ibu dapat merasa tenang, mudah mengontrol emosi, ibu mudah berkonsentrasi, ibu rileks dan juga ibu tidak mudah stres ataupun cemas (Ekasari dkk., 2018).

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Faktor - faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil melakukan aktivitas fisik sebagai berikut:

- 1) Faktor dalam diri

Faktor dalam diri biasanya ibu akan termotivasi untuk melakukan aktivitas fisik dengan sendirinya tanpa dorongan dari luar (Harrison dkk 2018 dan Indarwati dkk 2019).

- 2) Kesejahteraan

Apabila ibu hamil merasa dirinya dalam posisi yang aman tidak stress, tidak memiliki beban, ataupun cemas ibu akan senang melakukan aktivitas fisik (Harrison dkk 2018 dan Indarwati dkk 2019).

- 3) Faktor fisik

Dengan munculnya gejala fisik dan psikologis pada kehamilan ibu akan mengalami banyak perubahan dari mulainya perut yang membesar sehingga punggung nyeri, dan mood ibu yang kurang bagus maka ibu akan mengalami gangguan kenyamanan fisik sehingga ibu

akan bermalasan untuk melakukan aktivitas fisik (Sukorini, 2017).

4) Pekerjaan

Seperti ibu yang memiliki kesibukan dalam urusan hal bekerja biasanya ibu lebih susah membagi waktunya untuk melakukan olahraga ringan (Sartika, 2019).

5) Faktor psikis

Pada saat trimester III biasanya ibu hamil khawatir pada keadaan bayi dan dirinya takut terjadi hal yang tidak diinginkan, dan usia sudah memasuki masa - masa kelahiran ibu terlalu menjaga bayinya sehingga ibu memilih untuk lebih berhati-hati dengan cara diam (Sarifansyah dkk, 2018).

6) Pengetahuan dan pendidikan

Seseorang yang memiliki pengetahuan dan pendidikan yang lebih tinggi dapat lebih mudah menerima informasi yang didapat, maka perilaku ibu hamil akan berpengaruh terhadap kehamilannya (Sartika, 2019).

e. Jenis - jenis aktivitas fisik ibu hamil.

Jenis – jenis aktivitas yang baik dilakukan bagi ibu hamil adalah sebagai berikut :

a. Jalan – jalan pagi

Aktivitas fisik ringan seperti jalan – jalan dipagi hari yang dapat dilakukan ibu hamil diantaranya seperti jalan di pagi hari memiliki

manfaat memperbaiki keadaan fisik ibu menjadi bertenaga dan lebih bugar, ibu rutin bangun pagi, tidak bermalas-malasan sehingga aktifitas yang dilakukan efektif, memperbaiki mood ibu, perasaan lebih senang, serta dapat meningkatkan kualitas tidur pada ibu (Wulandari dkk, 2019).

b. Senam hamil

Senam hamil yaitu salah satu kegiatan olah raga yang memiliki banyak manfaat bagi ibu hamil seperti membuat elastis otot dan ligamen yang ada di panggul, memperbaiki sikap tubuh, mengatur kontraksi dan relaksasi, serta mengatur teknik pernafasan, sehingga mempermudah dalam proses persalinan khususnya persalinan normal (Sartika, 2019).

c. Senam yoga

Senam yoga adalah bentuk latihan untuk mengolah pikiran, berupa melatih kekuatan, pernafasan yang melatih kepribadian seseorang baik fisik, psikis dan spiritual dimana senam yoga ini efektif untuk meningkatkan aktifitas fisik (Sahrina, 2019)

d. Melakukan pekerjaan rumah

Melakukan pekerjaan rumah sebenarnya malah dianjurkan bagi ibu hamil asalkan tidak berlebihan ataupun pekerjaan yang terlalu berat juga tidak dasarankan. Melainkan pekerjaan yang diperbolehkan adalah pekerjaan ringan dan ibu tidak merasa kelelahan seperti menyapu, mengepel, dan memasak (Sumilih, 2020).

f. Pengukuran aktivitas

Pengukuran aktivitas fisik yang digunakan adalah instrument GPAQ. Instrumen GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*) adalah suatu alat untuk melihat terkait pola aktivitas yang dikembangkan oleh WHO berdasarkan perhitungan melakukan aktivitas dalam satu minggu. Instrumen GPAQ terdiri dari 16 pertanyaan dimana terdapat 4 bagian seperti aktivitas fisik, yaitu aktivitas fisik pada hari-hari kerja, aktivitas dari suatu tempat ke tempat, aktivitas yang bersifat rekreasi, dan aktivitas menetap atau tidak memerlukan pergerakan, berdasarkan MET (*Metabolic Equivalent*) pada instrumen GPAQ diklasifikasikan ada 3 tingkatan aktivitas yaitu aktivitas fisik tinggi, aktivitas fisik sedang, aktivitas fisik rendah (Hamrik dkk, 2014 dalam Sihombing 2019).

Kategori aktivitas dikatakan tinggi yaitu saat melakukan aktivitas yang tinggi selama 3 hari dengan intensitasnya minimal 1500 MET mnt/minggu dapat juga dikatakan melakukan aktivitas selama 7 hari dengan konsolidasi aktivitas tinggi, sedang, dan rendah dengan minimal intensitas 3000 MET mnt/ minggu. Kategori aktivitas fisik pada intensitas aktivitas ini minimal 20 menit setiap hari selama 3 hari atau lebih. Melakukan aktivitas sedang atau berjalan paling sedikit selama 30 menit setiap hari selama 5 hari atau lebih. Dapat dikatakan aktivitas sedang jika melakukan kegiatan dengan menggabungkan aktivitas yang tergolong tinggi, sedang, dan rendah dengan minimal 600 MET mnt/minggu. Sedangkan yang dikatakan aktivitas fisik rendah yaitu

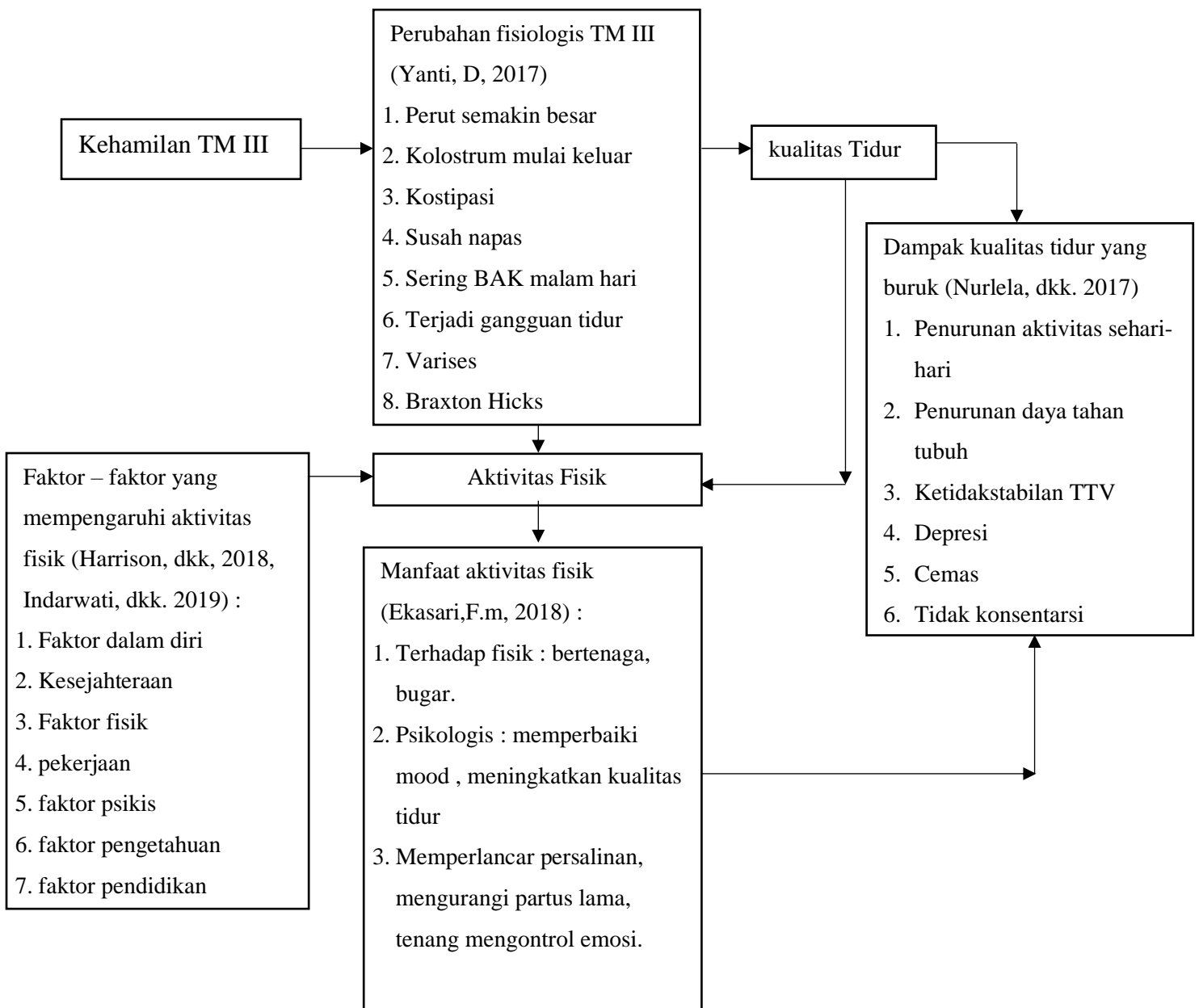
ketika tidak melakukan aktivitas seperti pada kategori aktivitas tinggi dan aktivitas sedang dan tidak memenuhi syarat pada poin aktivitas di atas sehingga dikategorikan aktivitas ringan (Hamrik dkk, 2014 dalam Sihombing 2019).

Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin memiliki manfaat untuk meningkatkan kualitas tidur dan memiliki manfaat yang positif bagi ibu kondisi kesehatan ibu hamil. WHO merekomendasikan untuk melakukan aktivitas fisik atau berolahraga paling sedikit selama 150 menit perminggu atau 30 menit/hari. Aktivitas yang cukup dan teratur bermanfaat terhadap kesehatan yaitu memperbaiki kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur (Iqbal, 2017).

Rumus total yang digunakan mengukur aktivitas fisik yang dilakukan menggunakan GPAQ yaitu Total aktivitas fisik MET menit/minggu = $[(P2 \times P3 \times 8) + (P5 \times P6 \times 4) + (P8 \times P9 \times 4) + (P11 \times P12 \times 8) + (P14 \times P15 \times 4)]$. Berdasarkan total aktivitas fisik yang dilakukan selama seminggu dengan rumus diatas maka aktivitas fisik GPAQ dikelompokkan menjadi 3 tingkatan menurut nilai MET/minggu, yaitu:

- a. Aktivitas fisik tinggi : $MET \geq 3000$
- b. Aktivitas fisik sedang : $MET \geq 600$ dan $MET < 3000$
- c. Aktivitas fisik rendah : $MET < 600$

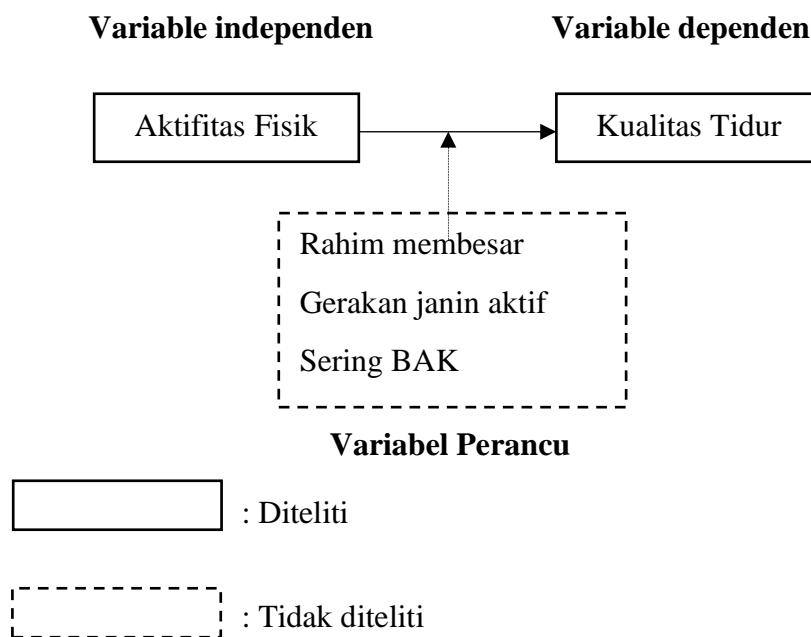
2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori (Sumilih, 2020)

2.3 Kerangka Konsep

Variable yang ingin diketahui dalam penelitian ini yaitu kerangka konsep penelitian meliputi :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah peneliti, dimana rumusana masalah penelitian telah ditanyakan dalam bentuk kalimat nyata. Dilakukan sementara karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan teori yang relevan, belum berdasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2017)

1. Hipotesis alternative (Ha)

Ada hubungan aktifitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III.

2. Hipotesis Nol (H0)

Tidak ada hubungan aktifitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III.

2.5 Keaslian Penelitian

Tabel 2.5 Keaslian penelitian

Nama peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil penelitian
Sihombing Diana S (2020)	Kualitas tidur dan aktivitas ibu hamil trimester III	Jenis penelitian deskriptif pendekatan <i>cross sectional</i> , metode <i>total sampling</i> , uji <i>statistik</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kualitas tidur baik (15,7%) sedangkan ibu hamil yang memiliki kualitas tidur buruk (84,3%) dan berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki aktivitas sedang (68,6%) dan ibu hamil yang memiliki aktivitas rendah (31,4%)
Sumilih Restu Retno (2020)	Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di puskesmas Paleran	Jenis penelitian korelasional dengan desain <i>cross sectional</i> , teknik <i>consecutive sampling</i> , uji <i>spearmen</i>	Dengan hasil signifikansi atau $p= 0,000$ dan nilai korelasi sebesar $-0,711$. Artinya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di puskesmas Paleran
Dewiana Chika (2017)	Upaya pemenuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester III	Metode yang digunakan penulis adalah observasi, wawancara serta dokumentasi.	Hasil penelitian yang dilakukan penulis didapatkan masalah istirahat tidur disebabkan karena faktor psikologis (bising).
Palifiana D. A & Wulandari S (2018)	Hubungan ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan kualitas tidur ibu hamil	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan

	trimester III di klinik pratama asih waluyo jati	penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif analitik dan desain penelitian Cross Sectional.	kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati ($0,006 < 0,05$)
Anam K.A dkk (2020)	Korelasi aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil: studi cross sectional	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi penelitian tehnik purposive sampling dan desain penelitian Cross Sectional.	Hasil penelitian menunjukkan dengan analisis data menggunakan Chi Square. Hasil penelitian didapatkan nilai p sebesar 0.003 ($p < \alpha$). Yang bearti bahwa aktivitas visik berkorelasi dengan kualitas tidur pada ibu hamil.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

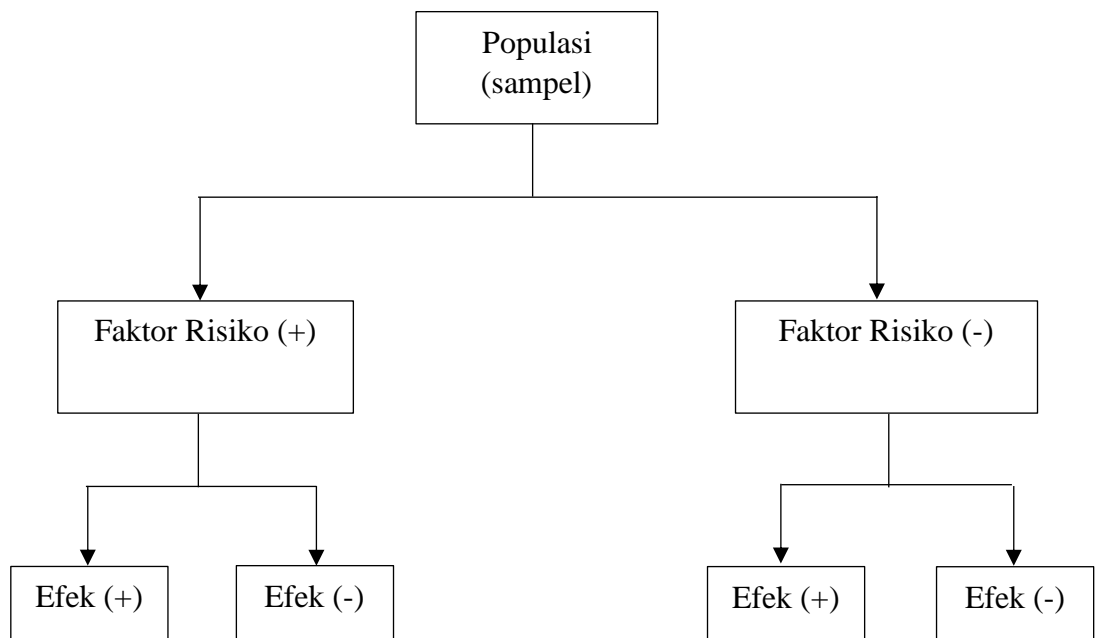
3.1.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian non eksperimen. Desain pada penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional yang mengukur variable independen dengan variabel dependen. Pendekatan yang digunakan menggunakan cross sectional yang dilakukan secara bersama dengan waktu yang sama (Nursalam, 2017). Pada penelitian yang dilakukan adalah untuk melihat hubungan antara variabel aktivitas fisik dengan kualitas tidur terhadap ibu hamil yang telah memasuki TM III.

3.1.2 Rancangan penelitian.

Rancangan penelitian adalah suatu rencana atau kegiatan menyeluruh dari penelitian semua hal-hal yang akan dilakukan peneliti mulai dari membuat hipotesis dan implikasinya secara operasional dan sampai pada analisa akhir, yang selanjutnya data akan disimpulkan dan diberikan saran. Desain penelitian merupakan hal yang akan menyatakan, baik suatu masalah penelitian maupun rencana penyelidikan yang akan digunakan untuk mendapatkan bukti empiris mengenai hubungan-hubungan suatu permasalahan.

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan kuantitatif, yakni mengukur aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil. Pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional* untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan dengan satu kali pengambilan dengan waktu bersamaan (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, peneliti ingin melihat hubungan dua variabel yaitu aktivitas fisik dengan kualitas tidur terhadap ibu hamil TM III.



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian (Sumantri, 2017)

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan unit seluruh obyek atau subyek yang terdapat kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk diteliti dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM III Di Desa Sumberejo cakupan wilayah kerja Puskesmas Pabelan pada 28 Maret 2022. Jumlah populasi ibu hamil TM III di Desa Sumberejo adalah sebanyak 38 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan suatu bagian dari jumlah maupun karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *total sampling*. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di desa Sumberejo cakupan wilayah kerja Puskesmas Pabelan sebanyak 38 orang (Sugiyono, 2018).

3.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu cara untuk pengambilan sampel (Sugiyono, 2018). Teknik pengambilan data sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*. Teknik *total sampling* merupakan suatu teknik yang digunakan pengambilan sampel dengan cara mengambil seluruh sampel dalam penelitian (Notoadmojo, 2017). Peneliti melakukan pengambilan sampel penelitian pada seluruh ibu hamil trimester III (Sugiyono, 2018).

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat pelaksanaan pengambilan penelitian (Notoatmodjo, 2017). Lokasi tempat penelitian ini dilakukan di Desa Sumberejo cakupan wilayah kerja Puskesmas Pabelan .

3.3.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini merupakan jarak waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitian. Penyusunan penelitian dimulai bulan Oktober 2021 dan dilaksanakan pada tanggal 28 Maret - 30 Maret 2022.

3.4 Variabel, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah sikap atau karakteristik yang memberikan nilai beda (Nursalam, 2017). Variabel dalam penelitian ini adalah Independent variable dan dependent variable.

1. Variabel Independent (Variabel bebas)

Variabel independen atau bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependent atau terikat (Sugiyono, 2018). Variabel independent pada penelitian ini yaitu aktivitas fisik.

2. Variabel Dependent (Variabel terikat)

Variabel dependent merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono,

2018). Variabel dependent dalam penelitian ini yaitu kejadian kualitas tidur pada ibu hamil TM III.

3.4.2 Definisi operasional dan skala pengukuran

Definisi operasional merupakan bagian-bagian yang dapat membantu untuk dilakukannya suatu penelitian, definisi operasional akan memperlihatkan indikator-indikator, aspek variabel dan alat pengumpulan data yang akan digunakan dalam sebuah penelitian (Sugiyono, 2017). Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.4 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel independen: Aktivitas Fisik	Kegiatan fisik yang dilakukan oleh ibu hamil yang diukur dengan kuisoner aktivitas fisik	<i>Kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)</i>	Ordinal	Jawaban <ul style="list-style-type: none"> • MET \geq 3000 : Tinggi • 3000 < MET \geq 600 : Sedang • MET < 600 : Rendah
Variabel dependen: Kualitas tidur	Kepuasan tidur ibu hamil yang ditunjukkan dengan kemudahan untuk memulai tidur, mampu mempertahankan tidur, dan merasa segar setelah bangun tidur.	<i>Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i>	Ordinal	Jawaban <ul style="list-style-type: none"> • Nilai \leq 5 : Kualitas tidur baik • Nilai $>$ 5 : Kualitas tidur buruk

3.5 Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.5.1 Alat Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sebuah alat bantu yang dipilih dan diperlukan peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data. Instrumen dalam penelitian ini, yaitu :

a. Kuesioner Aktivitas Fisik

Kuisoner *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) merupakan alat ukur yang digunakan pada pengukuran aktivitas fisik pada ibu hamil TM III. Kuisoner ini adalah kuisoner terpakai yang sudah di uji validitas serta reliabilitasnya. Terdiri 16 item pertanyaan yang terbagi menjadi kode P1 - P16. Pertanyaan untuk P1, P4, P7, P10, P13 mempunyai dua jawaban yaitu Ya dan Tidak ibu hamil dapat menjawab salah satu susai dengan keadaannya. Sedangkan untuk item pertanyaan P2, P3, P5, P6, P8, P9, P11, P12, P14, P15, P16 yakni jawabannya di isi oleh responden berupa angka terkait intensitas aktivitas fisik yang dilakukan ibu hamil, untuk skor total aktivitas fisik berdasarkan GPAQ akan dikelompokkan dengan nilai $MET \geq 3000$ yaitu jika aktivitas tinggi, $MET \geq 600$ dan $MET < 3000$ jika aktivitas sedang , dan $MET < 600$ jika aktivitas rendah (Suryadinata & Sukarno 2019).

b. Kuisoner Kualitas Tidur

Alat ukur untuk pengumpulan data variabel dependen pada penilitan ini menggunakan kuisoner *Pittsburgh Sleep Quality Index*

(PSQI). Kuesioner dari *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) oleh Buysse et al (1989). Butir pertanyaan dalam kuesioner PSQI tersebut diantaranya adalah pertanyaan no 1 berisikan pertanyaan ibu hamil mengisi pada pukul berapa biasanya mulai tidur pada malam hari. Pertanyaan yang no 2 ibu hamil mengisi berapa lama untuk waktu bisa tertidur di waktu malam hari. Pertanyaan no 3 ibu hamil mengisi jawaban pada pukul berapa biasanya terbangun dipagi hari. Pertanyaan no 4 yaitu ibu hamil mengisi berapa lama ibu tidur di malam hari. Pertanyaan no 5 ibu hamil akan mengisi masalah atau gangguan-gangguan kesulitan tidur yang ibu alami, serta mengisi sering atau tidak dalam mengalami gangguan tidur. Interpretasi dari pertanyaan 5 sampai 7 menggunakan cara skoring yaitu skor 0 = tidak pernah selama satu bulan terakhir, skor 1 = sekali seminggu, skor 2 = dua kali seminggu, dan skor 3 = ≥ 3 kali seminggu. Pada pertanyaan no 5 yang terdiri dari 10 masalah gangguan tidur dalam kuesioner dimana 9 pertanyaan (a-i) yaitu terdiri dari : tidak bisa tertidur dalam jangka waktu 30 menit sejak berbaring, terbangun di tengah malam atau dini hari, terbangun untuk ke kamar mandi, sulit bernapas dengan baik, batuk atau mendengkur keras, kedinginan di malam hari, merasa kepanasan di malam hari, mengalami mimpi buruk, merasa nyeri serta gangguang tidur lainnya (alasan ditambahkan sendiri oleh responden) dan satu pertanyaan pada item (j) gangguan tidur ditambahkan oleh responden sendiri jika terdapat gangguan tidur selain yang telah

dituliskan pada kuesioner . Pertanyaan no 6 ibu hamil mengisi apakah dalam sebulan terakhir sering mengkonsumsi obat tidur. Pertanyaan no 7 ibu hamil mengisi apakah selama sebulan terakhir sering mengantuk ketika beraktivitas di siang hari. Pertanyaan no 8 ibu hamil harus mengisi apakah selama satu bulan terakhir seberapa banyak masalah dan seberapa kuat keinginan ibu dalam menyelesaikan masalah yang ibu hadapi terkait masalah tidur yang dialami dan Pertanyaan no 9 responden harus mengisi bagaimana kualitas tidur atau kepuasan tidur selama bulan terakhir (Buysse et al, 1989 dalam Sihombing, 2020).

Kuisoner ini merupakan kuisoner yang telah di uji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya. Kuisoner PSQI ini terdapat dari 7 komponen. Tujuh komponen kualitas tidur yaitu kualitas tidur secara subjek, latensi tidur, durasi tidur, efesiensi tidur, gangguan yang dialami saat tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi pada siang hari. Total semua skor akhir penilaian PSQI dari 0 - 21, dengan yang lebih tinggi skor yang mengindikasikan atau mengartikan kualitas tidur yang buruk. Pada skor global kualitas tidur yang baik diartikan sebagai jumlah skor ≤ 5 dan jika keseluruhan skor > 5 maka dapat diartikan kualitas tidur yang buruk (Buysse et al, 1989 dalam Tsabita, 2019).

3.5.2 Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data, menurut Nursalam (2017) pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek dan pengumpulan

karakteristik subjek dalam penelitian. Pada penelitian ini pengumpulan data baik variabel dependent maupun independet dilakukan menggunakan kuisisioner. Langkah-langkah prosedur dalam pengumpulan data dalah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan:

- a. Pengajuan judul penelitian kepada dosen pembimbing.
- b. Peneliti mengajukan surat izin melakukan studi pendahuluan kepada isntitusi bidang akademik, kemudian setelah surat turun diserahkan kepada Kepala Puskesmas Pabelan, setelah mendapatkan izin dari pihat Puskesmas Pabelan, selanjutnya melakukan tembusan surat kepada Dinas Kesehatan Semarang, kepada Kepala Desa Wilayah Puskesmas Pabelan, dan yang terakhir kepada Bidan Desa wilayah cakupan Puskesmas Pabelan.
- c. Melakukan Studi Pendahuluan pada ibu hamil TM III di wilayah kerja Puskesma Pabelan.
- d. Menyusun proposal penelitian
- e. Seminar proposal
- f. Melakukan uji kelayakan etik (*Etichal Clearance*)
- g. Mengurus surat ijin penelitian

2. Tahap pelaksanaan

- a. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu dengan cara mengambil seluruh sampel dalam

penelitian (Notoadmojo, 2017). Sampel dalam penelitian yaitu ibu hamil TM III

- b. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan secara tatap muka dengan mendatangi langsung ke rumah masing-masing (door to door)
- c. Penulis menjelaskan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian dan meminta persetujuan dari responden untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- d. Setiap responden memiliki kebebasan untuk memberikan lembar persetujuan (*inform consent*) atau menolak menjadi subjek penelitian.
- e. Pada penelitian 38 ibu hamil bersedia menjadi responden. Peneliti memberikan persetujuan (*inform consent*) untuk menandatangani menjadi responden penelitian.
- f. Peneliti memberikan kuisoner GPAQ dan PSQI kepada responden untuk di isi.
- g. Peneliti memberikan kesempatan bertanya kepada responden apabila ada yang tidak dimengerti dari kuisoner.
- h. Responden mengembalikan kembali lembar persetujuan dan lembar kuesioner kepada peneliti.
- i. Peneliti memeriksa kembali data dan meminta untuk dilengkapi kembali apabila ada yang belum terisi.
- j. Mengumpulkan data dan menghitung skor
- k. Selanjutnya data diolah dan dianalisis.

3. Tahap akhir
 - a. Penyajian data yang sudah diolah
 - b. Seminar hasil.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang dipergunakan untuk memberikan taraf kepatenan suatu alat ukur atau instrumen pada penelitian (Notoatmodjo, 2017). di dalam penelitian ini memakai instrumen kualitas tidur (PSQI) serta instrumen aktivitas fisik (GPAQ). Dalam kedua instrumen tersebut sudah baku maka dari itu uji validasi tidak perlu dilakukan.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu tingkatan konsistensi dari suatu alat ukur. Reliabilitas menunjukkan suatu pengukuran akan menghasilkan data yang sama jika instrumen digunakan kembali secara berulang. Menurut Sugiyono (2017: 130) reliabilitas merupakan suatu alat ukur untuk mengetahui sejauh mana jika diukur menggunakan obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Pada penelitian ini menggunakan instrumen kualitas tidur (PSQI) dan instrumen aktivitas fisik (GPAQ). Dalam kedua instrumen tersebut sudah baku maka dari itu uji reliabilitas tidak perlu dilakukan.

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan

Menurut Saryono (2019) langkah-langkah dalam memproses data terdiri dari :

a. *Editing*

Editing data yang sudah terkumpul selanjutnya dapat dilakukan penyusunan. *Editing* dapat diartikan mengoreksi atau memeriksa daftar pertanyaan yang sudah diserahkan oleh pengumpul data, yang memiliki tujuan untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan.

b. *Coding*

Coding yaitu mengklarifikasi jawaban dari para responden ke dalam kategori. penjelasan data artinya usaha untuk menggolongkan mengelompokan serta memilah data sesuai klasifikasi tertentu. aktivitas ini akan memudahkan pada menguji hipotesis. Pada proses *coding* peneliti melakukan pengklasifikasian jawaban responden. *Coding* penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.7 *Coding* Data

No	Pilihan Jawaban	Kode
1.	Tingkat Aktivitas Fisik	
	Aktivitas Rendah	1
	Aktivitas Sedang	2
	Aktivitas Tinggi	3
2.	Kualitas Tidur	
	Kualitas Tidur Baik	1
	Kualitas Tidur Buruk	2

c. *Entry Data*

Pada tahapan ini semua jawaban responden yang sama dikelompokkan dengan teliti dan teratur, kemudian dimasukkan kedalam program komputer untuk selanjutnya dapat dianalisis menggunakan software statistic.

d. *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan memasukan data ke dalam tabel kemudian diolah dengan bantuan komputer.

3.7.2 Analisa Data

Analisa data merupakan suatu bagian yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan pada tujuan penelitian untuk menjawab hipotesis dalam penelitian. Data digunakan untuk mencari hubungan antara variabel independent serta variabel dependent (Nursalam, 2017).

1. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang digunakan sebagai analisa setiap variabel dari hasil penelitian. Analisa pada penelitian ini terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, tingkat aktivitas fisik dan kualitas tidur, Analisa dalam penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan dua variabel yang saling berhubungan (Notoatmodjo, 2017).

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji spearman untuk melihat ada atau tidak adanya hubungan aktivitas fisik dengan kualitas ibu hamil TM III.

Rumus korelasi spearman rank ($\rho = rho$):

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d_1^2}{n(n^2 - 1)}$$

ρ = Nilai korelasi spearman rank

d^2 = Selisih setiap pasangan spearman

n = Jumlah pasangan untuk spearman

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting dalam pelaksanaan penelitian, maka dari itu secara umum prinsip etika memiliki 3 prinsip pada dasarnya, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak responden, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2017). Prinsip etika yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. *Autonomy* (kebebasan)

Autonomy atau kebebasan adalah suatu bentuk kebebasan responden untuk menentukan bersedia atau tidak menjadi responden. Jika responden bersedia, peneliti akan menjelaskan tujuan, maksud serta mengetahui dampaknya suatu penelitian, kemudian jika responden bersedia maka menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia maka peneliti tidak akan memaksa kehendak responden dan akan menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity (tanpa nama) adalah pemberian jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. (Hidayat, 2017).

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality (kerahasiaan) adalah suatu etika dalam pemberian jaminan kerahasiaan pada hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan dapat dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, pada hasil riset data akan dilaporkan pada kelompok saja

4. *Justice* (keadilan)

Peneliti melakukan penelitian dengan semua responden tanpa membeda-bedakan, semua responden di perlakukan sama dan adil oleh peneliti.

5. *Ethical clearance* (kelayakan etik)

Peneliti sudah melakukan permohonan ijin yang diajukan terlebih dahulu sebelum melaksanakan penelitian. Permohonan ijin ditujukan kepada Komite Etik Fakultas Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta sebagai tempat uji kelayakan etik dengan No.440/UKH.L.02/EC/III/2022 dikeluarkan pada tanggal 22 Maret 2022.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sumberejo Cakupan Kerja Wilayah UPTD Puskesmas Pabelan yang terletak di Desa Pabelan kecamatan Pabelan kabupaten Semarang. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Pabelan yaitu sebelah Utara Kecamatan Bringin, sebelah Timur Puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan, sebelah Selatan Kota Salatiga Kecamatan Tenganan, sebelah Barat Kecamatan Tuntang Luas wilayah UPTD Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang 12,520 KM². Kegiatan Pokok Puskesmas Pabelan, meliputi: BP Umum, KIA, KB, Imunisasi, Perbaikan gizi, Kesehatan Lingkungan, P2M, UGD, Penyuluhan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Sekolah, Kesehatan Gigi dan Mulut, Laboratorium. Fasilitas yang tersedia di puskesmas Pabelan antara lain : Alat-alat yang sesuai dengan standar medis. Tempat yang bersih dan nyaman (mushola, 2 kamar mandi dan ruang tunggu dan tempat parkir yang luas). Tersedia apotik dengan obat-obatan yang lengkap dan gratis. Terdapat 5 poli / ruang (poli umum, poli Kesehatan Ibu dan Anak, poli Gigi, ruang Kesehatan lingkungan, laboratorium). Tersedia ruang UGD dan rawat inap yang memadai. Lokasi yang strategis di pinggir jalan yang mudah dijangkau. Fasilitas non fisik meliputi : Tenaga medis yang berkompeten di bidangnya masing masing dan pelayanan yang maksimal dan memuaskan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Maret 2022 dengan responden sebanyak 38 ibu hamil trimester tiga di desa Sumberejo.

4.1 Analisis Univariat

Analisis univariate merupakan suatu analisis yang menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variable pendirian (Notoadmojo, 2012). Pada penelitian ini variabel yang akan dianalisis yaitu karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, aktivitas fisik dan kualitas tidur.

4.1.1 Karakteristik responden

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia.

Tabel 4.1 Data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia. (n = 38)

Karakteristik	Kategori	N	(%)
Usia	17-25	12	31,6
	26-35	26	68,4
Total		38	100

Sumber : Data Primer (2021).

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, pada karakteristik responden berdasarkan kelompok usia dengan presentase, sebagian besar memiliki kelompok umur 26-35 sebanyak 26 orang (68,4%), sedangkan sebagian kecil adalah kelompok umur 17-25 tahun sebanyak 12 orang (31,6%).

- b. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan pendidikan.

Tabel 4.2 Data distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir.

(n =38)

Karakteristik	Kategori	N	(%)
Pendidikan	SD	7	18,5
	SMP	13	34,2
	SMA	17	44,7
	Perguruan Tinggi	1	2,6
Total		38	100

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, pada karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan sebagian besar adalah SMA sebanyak 17 orang (44,7%), SMP sebanyak 13 orang (34,2%), sedangkan sebagian kecil adalah perguruan tinggi yaitu sebanyak 1 orang (2,6%).

- c. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

Tabel 4.3 data distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan. (n =38)

Karakteristik	Kategori	N	(%)
Pekerjaan	IRT	13	34,2
	Tukang jahit	1	2,6
	Wiraswasta	11	29
	Pegawai Desa	1	2,6
	Guru	1	2,6
	Petani	2	5,3
	Buruh	9	23,7
Total		38	100

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagian besar pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (34,2%), wiraswasta sebanyak 11 orang (28,9%).

4.1.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan aktivitas fisik ibu hamil TM III.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan aktivitas fisik ibu hamil TM III. (n = 38)

Karakteristik	Kategori	N	(%)
Aktivitas Fisik	Rendah	11	29
	Sedang	21	55,3
	Tinggi	6	15,7
Total		38	100

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa distribusi responden dengan aktivitas tinggi sebanyak 6 orang (15,7%), aktivitas fisik sedang sebanyak 21 orang (55,3%), sedangkan pada aktifitas rendah sebanyak 11 orang (29%).

4.1.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kualitas tidur ibu hamil TM III

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kualitas tidur ibu hamil TM III. (n = 38)

Karakteristik	Kategori	N	(%)
Kualitas Tidur	Baik	19	50
	Buruk	19	50
Total		38	100

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa distribusi responden berdasarkan kualitas tidur baik yaitu sebanyak 19 orang (50%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 19 orang (50%)

4.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas (aktivitas fisik) dan variabel terikat (kualitas tidur) Jika data yang diolah memberikan p value $\leq \alpha = 0,05$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat, jika diperoleh hasil dengan nilai p terbatas lebih besar dari $\alpha = 0,05$ berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antar variabel bebas dan variabel terikat.

4.2.1 Analisa hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM

III.

Tabel 4.6 Hasil uji korelasi *Spearman's rho* aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga.

Aktivitas fisik	Kualitas tidur				Jumlah		<i>P</i> value
	Baik		buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	3	27,3	8	72,7	11	100	0,000
Sedang	15	71,4	6	28,6	21	100	
Tinggi	1	16,7	5	83,3	6	100	
Jumlah	19	50,0	19	50,0	38	100	

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat bahwa 38 responden, 3 jawaban responden (27,3%) yang memiliki aktivitas fisik rendah dengan kualitas tidur baik, 8 jawaban responden (72,7%) memiliki aktivitas fisik rendah dengan kualitas tidur buruk. Lalu 15 responden (71,4%) memiliki aktivitas fisik sedang dengan kualitas tidur baik, 6 jawaban responden (28,6%) memiliki aktivitas fisik sedang dengan kualitas tidur buruk. Sedangkan pada 1 jawaban responden (16,7%) memiliki aktivitas fisik

tinggi dengan kualitas tidur baik, dan 5 jawaban responden (83,3%) memiliki aktivitas fisik tinggi dengan kualitas tidur buruk.

Dari hasil analisa bivariat tabel 4.6 berdasarkan *uji spearman's rho* menunjukkan bahwa $p = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh distribusi usia pada ibu hamil yaitu sebagian besar memiliki kelompok umur 26-35 sebanyak 26 orang (68,4%), sedangkan sebagian kecil adalah kelompok umur 17-25 tahun sebanyak 12 orang (31,6%). Pada penelitian Rinata (2018) mengatakan usia kehamilan paling aman yaitu pada rentang usia 20-35 tahun, sedangkan pada usia < 20 tahun merupakan dimana usia berpeluang adanya risiko komplikasi pada kehamilan hal tersebut berkesinambungan dengan matangnya organ reproduksi serta faktor psikologis yaitu yang berpengaruh kesiapan dalam menerima kehamilannya di usia muda sedangkan pada usia >35 tahun juga dapat menyebabkan resiko tinggi komplikasi dalam kehamilannya yang diakibatkan kemunduran fungsi organ reproduksi (Putri, 2017).

5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 17 orang (44,7%), SMP sebanyak 13 orang (34,2%), sedangkan sebagian kecil adalah perguruan tinggi yaitu sebanyak 1 orang (2,6%). Dimana distribusi pendidikan tersebut merupakan kategori pendidikan menengah. Sihombing (2020) mengatakan tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dalam mendapat dan

menerima informasi sesuai dengan tingkat pendidikan yang didapatkan. Peneliti mengatakan penerimaan informasi individu yang berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan individu berpendidikan menengah ataupun rendah.

5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan bahwa sebagian besar pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (34,2%), wiraswasta sebanyak 11 orang (28,9%), tukang jahit 1 orang (2,6%), guru 1 orang (2,6%), petani 2 orang (5,3%), pegawai desaa 1 orang (2,6%). Asumsi peneliti wiraswasta adalah seseorang yang bekerja di suatu perusahaan. Pekerjaan yang tidak banyak membutuhkan energi serta tidak mempengaruhi kehamilan dapat dilakukan ibu hamil. Namun, jenis pekerjaan seperti dilingkungan yang berbahaya seperti bahan kimia disarankan meninggalkan pekerjaannya sebelum kehamilan terjadi karena dapat membahayakan dan mengancam kesehatan ibu serta janinnya (Budiman, 2017).

5.4 Aktivitas Fisik Ibu Hamil Trimester Tiga Di Desa Sumberejo

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu hamil memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 21 orang (55,3%), tinggi sebanyak 6 orang (15,7%), sedangkan pada aktifitas rendah sebanyak 11 orang (29%). Berdasarkan kuesioner GPAQ, akumulasi aktivitas fisik dibagi menjadi tiga yaitu aktifitas fisik saat bekerja, aktifitas ke/dari tempat kegiatan, dan aktifitas berkaitan dengan rekreasi.

Aktivitas fisik berat adalah suatu kegiatan yang mengeluarkan banyak energi membuat nafas jauh lebih cepat dari biasanya dan dilakukan dalam waktu lebih dari 10 menit dengan jumlah METs > 3000 METs/mnt/mg. Aktivitas berat dapat dapat mempengaruhi meningkatnya kinerja jantung dan mempercepat aliran darah keseluruh tubuh sehingga menyebabkan keluarnya banyak energi dan pada saat tidur tubuh akan memerlukan energi pengganti agar saat terbangun tubuh bisa tetap bugar. aktivitas sedang merupakan aktivitas yang cukup mengeluarkan energi sehingga menyebabkan bernafas agak lebih kuat dan dilakukan dalam waktu lebih dari 10 menit dengan jumlah METs 600-2999 METs/mnt/mg. Tentunya aktivitas sedang dapat mengeluarkan cukup energi, aktivitas yang memerlukan kekuatan otot, sehingga dapat meningkatkan kerja jantung untuk menyukupi kebutuhan energi keseluruh tubuh. Sedangkan aktivitas ringan seperti berjalan kaki yang dilakukan dengan pengeluaran energi yang tidak begitu banyak dan dapat dilakukan dalam waktu minimal atau lebih dari 10 menit dengan jumlah METs < 600 METs/mnt/mg.

Manfaat dari jalan kaki yaitu membuat baik untuk menjaga kesehatan jantung sirkulasi darah dalam tubuh, sirkulasi darah dalam tubuh menjadi bagus, mencegah terjadinya varises, menguatkan otot dasar panggul, dapat mempercepat turunnya kepala bayi kedalam posisi optimal atau normal dan mempersiapkan mental menghadapi persalinan (Taufik, 2014 dalam Anam, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Rahmawati (2018). pada aktivitas perjalanan ke/dari tempat aktivitas yang dilakukan responden yaitu 63,2% memiliki aktivitas perjalanan ke/dari tempat aktivitas minimal 10 menit jalan kaki untuk pergi ke lingkungan sekitar yang masih terjangkau seperti warung, pasar untuk membeli keperluan rumah. Sedangkan sebagian responden sebanyak 36,8% tidak memiliki aktivitas perjalanan ke/dari tempat aktivitas minimal 10 menit secara rutin, pada dasarnya ibu lebih memilih menggunakan kendaraan untuk pergi kesuatu tempat. Berbeda dengan penelitian Sihombing (2020) mengatakan mayoritas 56,8% ibu hamil tidak melakukan jalan kaki atau aktivitas perjalanan ke/dari tempat selama 10 menit, karena mereka lebih memilih untuk menggunakan angkutan online, jasa online, kendaraan umum untuk berpergian karena lebih terjangkau dan efektif.

Berdasarkan penelitian Wulandari (2017) Efek atau dampak jika ibu tidak memiliki aktivitas ringan berjalan kaki minimal 10 menit yang dapat terjadi yaitu ibu hamil mengeluh kelelahan di siang hari dikarenakan aktivitas fisik yang kurang atau kondisi fisik dari ibu sendiri, penyebabnya adalah tidur malam ibu yang kurang cukup, sehingga membuat ibu lelah di keesokan hari dan dari hasil penelitian juga menyebutkan bahwa ibu hamil yang mayoritas pekerjaannya adalah sebagai ibu rumah tangga sebelum dilakukan olahraga jalan kaki memiliki kualitas tidur yang buruk. Setelah dilakukan aktivitas atau olahraga ringan jalan kaki, terdapat banyak ibu hamil yang sudah tidak mengeluh masalah dalam tidur salah satunya ibu tidak merasakan pusing lagi

saat bangun di pagi hari sehingga ibu merasa tubuh lebih segar, bugar dan tidak lelah atau letih saat melakukan aktivitas.

Dalam hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat sebagian besar responden 100% memiliki aktivitas rekreasi. Aktivitas rekreasi yang dilakukan responden ialah jenis aktivitas rekreasi dengan intensitas sedang yaitu melakukan olahraga seperti jalan-jalan pagi minimal 10 menit, lalu ada yang melakukan senam hamil mengikuti di youtube, melakukan senam yoga, melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu lantai, mengepel lantai, mencuci piring mencuci baju dan sebagainya. Pada hasil penelitian terdapat 100% responden tidak melakukan aktivitas rekreasi dengan intensitas yang berat. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pendidikan paling banyak yaitu SMA yaitu 17 orang (44,7%). Pada penelitian Sarinastiti (2018) mengatakan tingkatan pengetahuan seseorang akan berdampak pada kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari yang mereka lakukan untuk hidup sehat. Berperilaku hidup sehat salah satunya ialah dengan melakukan olahraga namun dengan olahraga yang ringan atau sedang (Sihombing, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar responden mempunyai aktivitas menetap, responden mengatakan aktivitas menetap yang dilakukan seperti menonton tv, duduk santai, duduk saat bekerja, main hp, berbaring saat siang hari. Kemampuan aktivitas fisik setiap individu ditentukan juga oleh kemampuan mobilisasinya. Pada saat trimester III kehamilan, kemampuan aktivitas ibu biasanya akan terganggu karena adanya perubahan fisiologis seperti nyeri punggung karena meregangnya otot

punggung akibat perut yang semakin membesar hal ini di dukung oleh penelitian Khafidhoh (2017) menunjukkan bahwa terdapat (63,3%) dari 30 responden ibu hamil trimester III mengeluh nyeri berat sehingga akan mengalami ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehingga aktivitasnya terganggu.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan 28,9% responden yang melakukan aktivitas rendah. Menurut penelitian Hartinah (2019) mengatakan bahwa ibu hamil yang memiliki intensitas aktivitas rendah lebih beresiko mengalami gangguan pencernaan seperti konstipasi dimana mayoritas responden (54,3%) dengan ktivitas ringan mengalami konstipasi. Berdasarkan penelitian Safitri (2018) penyebab terjadinya konstipasi ialah pembesaran rahim yang membuat usus tertekan dan pergerakan paristaltik usus menurun sehingga fases mengeras dan sulit saat BAB.

Berdasarkan penelitian Rahmawati (2018) mengatakan bahwa aktivitas fisik yang rendah atau kurang dapat meningkatkan 1,63 kali resiko ibu hamil akan mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki aktivitas fisik yang baik. Penyebab dari aktivitas fisik yang kurang adalah semakin bertambahnya usia kehamilan ibu maka akan semakin bertambah besar perut ibu dimana hal ini membuat ibu malas untuk melakuakan aktivitas sehari-hari dan lebih memilih untuk duduk santai. Sehingga ibu hamil yang melakukan aktivitas fisik dengan baik tidak berat akan memperlancar proses persalinan sehingga dapat mengurangi resiko persalinan lama. Untuk mengatasi permasalahan terkait aktivitas fisik maka

perlu adanya pendidikan kesehatan seperti konseling pola aktivitas fisik yang baik untuk ibu hamil trimester tiga dan juga ibu harus melakukan pemeriksaan ANC secara rutin untuk berkonsultasi terkait aktivitas yang baik dilakukan selama kehamilan, selanjutnya ibu akan mendapatkan pengetahuan dan informasi sehingga aktivitas yang dilakukan akan memiliki efek yang baik pada janin dan ibu (Rahmawati 2018).

5.5 Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Tiga Di Desa Sumberejo

Pada umumnya ketika usia kehamilan memasuki trimester III akan banyak terjadi perubahan baik fisik maupun psikologis, dimana hal tersebut akan menyebabkan ketidaknyamanan biasanya pada ibu hamil yang belum bisa menyesuaikan keadaanya akan mengalami gangguan tidur atau istirahat. Waktu istirahat yang dibutuhkan ibu hamil yaitu sekitar delapan jam untuk malam hari dan ibu hamil juga membutuhkan waktu tidur siang hari (Siswosuhardjo, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 38 responden ibu hamil TM III dengan kuesioner PSQI, berdasarkan 7 parameter kualitas tidur didapatkan hasil ibu hamil TM III yang memiliki kualitas tidur yang baik yaitu 19 orang (50%) dan yang memiliki kualitas tidur buruk yaitu 19 orang (50%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinta (2017) bahwa jumlah antara kualitas tidur baik (50%) dan kualitas buruk (50%) yaitu sama atau seimbang. Namun, berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Joseph et al (2019) menunjukkan hasil bahwa responden dengan kualitas tidur buruk (93,3%) lebih banyak dari kualitas tidur baik yaitu (6,7%).

Ketidaksamaan dalam hasil penelitian ini dapat terjadi akibat perbedaan karakteristik setiap ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, responden mengatakan penyebab mengalami kesulitan tidur ialah gangguan kenyamanan yang di alami selama trimester tiga seperti gerakan janin yang semakin aktif, sering kencing waktu malam hari, punggung nyeri. Hal ini didukung oleh penelitian Sukorini (2017) mengatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur yang buruk adalah terganggunya kenyamanan fisik dengan bertambahnya usia kehamilan dan pada hasil penelitiannya terdapat 3 ibu hamil yang mengalami gangguan kenyamanan berat dan semua ibu hamil memiliki kualitas tidur yang buruk.

Hal ini sesuai dengan penelitian Palifiana (2018) yaitu salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada ibu hamil disebabkan karena adanya perubahan fisik yang terjadi di tiap trimester sehingga dapat mempengaruhi ibu dalam melakukan aktivitas fisik dimana aktivitas fisik yang kurang dapat mempengaruhi kualitas tidur yang buruk bagi ibu. Gangguan tidur pada ibu hamil trimester tiga antara lain meningkatnya fekuensi buang air kecil, nyeri punggung, pergerakan janin yang semakin aktif, rahim yang semakin membesar, hipersalivasi.

5.6 Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil TM

III

Berdasarkan hasil penelitian 3 jawaban responden (27,3%) yang memiliki aktivitas fisik rendah dengan kualitas tidur baik, 8 jawaban responden

(72,7%) memiliki aktivitas fisik rendah dengan kualitas tidur buruk. Lalu 15 responden (71,4%) memiliki aktivitas fisik sedang dengan kualitas tidur baik, 6 jawaban responden (28,6%) memiliki aktivitas fisik sedang dengan kualitas tidur buruk. Sedangkan pada 1 jawaban responden (16,7%) memiliki aktivitas fisik tinggi dengan kualitas tidur baik, dan 5 jawaban responden (83,3%) memiliki aktivitas fisik dengan kualitas tidur buruk.

Dari hasil analisa bivariat tabel 4.6 berdasarkan *uji spearman's rho* menunjukkan bahwa $p = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumilih (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga dengan nilai p value = 0,001 yang berarti $p < 0,05$ maka H_a gagal ditolak dan menunjukkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga

Pada umumnya ketika usia kehamilan memasuki trimester III akan banyak terjadi perubahan baik fisik maupun psikologis, dimana hal tersebut akan menyebabkan ketidaknyamanan biasanya pada ibu hamil yang belum bisa menyesuaikan keadaanya akan mengalami gangguan tidur atau istirahat. Waktu istirahat yang dibutuhkan ibu hamil yaitu sekitar delapan jam untuk malam hari dan ibu hamil juga membutuhkan waktu tidur siang hari (Siswosuhardjo, 2020).

Menurut penelitian Sihombing (2020) mengatakan bahwa dampak dari kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan resiko depresi pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian Alita (2020) mengungkapkan cara untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil TM III yaitu salah satunya dengan cara senam hamil, karena senam hamil dapat meningkatkan rasa nyaman saat tidur, dimana hasil yang didapat ibu hamil yang melakukan senam mencapai 70% dan rasa nyaman tidur tergolong baik 60%. Semakin teratur melakukan aktivitas fisik salah satunya senam hamil maka rasa nyaman tidur juga akan meningkat, sehingga akan terpenuhinya kualitas tidur yang baik maka akan mengurangi resiko komplikasi pada kehamilan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anam, dkk (2020) mengatakan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan kualitas tidur pada ibu hamil. Secara teori peneliti mengatakan aktivitas fisik berpengaruh pada kualitas tidur ibu hamil dan setelah dilakukan analisa adanya kecenderungan dengan aktivitas yang dilakukan berat dan rendah membuat kualitas tidur ibu menjadi buruk sedangkan aktivitas yang sedang dapat memberikan kualitas tidur yang baik. Hal ini karena aktivitas fisik berat yang dilakukan ibu hamil dapat membuat ibu banyak mengeluarkan energi sehingga membuat ibu kelelahan dan memerlukan waktu tidur yang cukup lama untuk menggantikan energi yang dikeluarkan, kelelahan tersebut membuat gelombang REM tidur ibu sehingga membuat kualitas tidur ibu tidak terpenuhi. Sedangkan pada aktivitas fisik ringan ini akan membuat ibu tidak rileks dan sulit untuk memulai tidur sehingga membuat kualitas tidur ibu buruk. Berbeda halnya dengan aktivitas

fisik sedang karena dapat menjaga kualitas tidur ibu lebih baik dan kualitas tidur terpenuhi, kerja jantung yang baik akan membuat sirkulasi darah keseluruhan tubuh ibu dan janin mengalir dengan baik, ibu akan lebih nyaman, rileks untuk memulai tidur, gelombang REM pada saat tidur terjaga sehingga mampu mengembalikan energi yang telah dikeluarkan setelah ibu melakukan aktivitas.

Pada umumnya aktivitas fisik ibu hamil tidak berbeda dengan aktivitas sebelum hamil. Pada saat sebelum hamil aktivitas fisik yang biasa dilakukan tidak mengganggu terhadap kualitas tidur namun dengan adanya perubahan fisiologis pada kehamilan yang dapat menyebabkan banyak perubahan pada sistem tubuh yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Semakin tinggi atau berat aktivitas fisik yang dilakukan ibu maka semakin buruk pula kualitas tidur ibu hamil. Hal ini disebabkan meningkatnya metabolisme tubuh ibu hamil. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan kualitas tidur pada ibu hamil (Puspita, 2014 dalam Anam, 2020).

Menurut penelitian Irma Safriani (2017) mengungkapkan cara untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil TM III yaitu salah satunya dengan cara melakukan senam yoga, peneliti menjelaskan bahwa dari aktivitas senam yoga dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil dari ibu hamil yang mempunyai kualitas tidur buruk ke ibu hamil yang mempunyai kualitas tidur baik, efek dari gerakan-gerakan senam yoga yaitu membawa energi positif untuk penyatuan setiap gerakannya, sehingga tubuh lebih rileks, segar dan merasa tenang dalam jiwa ibu.

5.7 Keterbatasan penelitian

Meskipun penelitian ini sudah diusahakan dengan sebaik-baiknya namun tidak lepas dari keterbatasan dan hambatan yang ada , diantaranya yaitu : Alur perizinan penelitian yang lumayan memakan waktu yaitu dalam menunggu balasan perizinan yang di keluarkan.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Bedasarkan analisis mengenai hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III di Desa Sumberejo cakupan kerja wilayah UPTD Puskesmas Pabelan dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 6.1.1 Karakteristik responden yang meliputi kelompok umur dengan presentase, sebagian besar memiliki kelompok umur 26-35 sebanyak 26 orang (68,4%), untuk pendidikan terakhir didapatkan sebagian besar adalah SMA sebanyak 17 orang (44,7%), dan berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagian besar pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (34,2%), wiraswasta sebanyak 11 orang (28,9%).
- 6.1.2 Hasil analisis dari aktivitas fisik menunjukkan bahwa ibu hamil di Desa Sumberejo sebagian besar melakukan aktivitas fisik sedang sebanyak (55,3%),
- 6.1.3 Berdasarkan hasil analisis dari kualitas tidur menunjukkan bahwa kualitas tidur baik yaitu sebanyak 19 orang (50%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 19 orang (50%).
- 6.1.4 Hasil analisis ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III dengan hasil $p = 0,000 < 0,05$.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Rumah Sakit Atau Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi tenaga kesehatan atau masyarakat untuk mengatasi permasalahan pasien yang mengalami masalah tidur pada ibu hamil TM III.

6.2.2 Bagi Institut Pendidikan

Hasil study ini diharapkan dapat menambah wawasan atau referensi kebidanan di dunia pendidikan, khususnya di bidang maternitas dan diharapkan institusi pendidikan dapat memahami hal-hal yang bermanfaat mengenai aktifitas fisik bagi ibu hamil.

6.2.3 Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan, pedoman dan referensi untuk mendapatkan wawasan dan pengetahuan dalam melakukan pendidikan selanjutnya serta dapat melakukan pengembangan penelitian yang lebih luas mengenai hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III.

6.2.4 Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat menambah pengetahuan serta wawasan dengan mengetahui tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil TM III serta dapat memberikan pendidikan kesehatan terkait cara penanganan kualitas tidur yang buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- Anam Ahmad Khaerul, dkk. (2020). *Korelasi aktivitas fisik dengan kualitas tidur ibu hamil: Studi Cross Sectional*. Jurnal Perawat Indonesia 4 (20), 344-350.
- Basri Ninik. I.R. (2020). *Hubungan pola makandan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas usia produktif di posbindu ptm melati kelurahan Josenan Damengan Kota Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Budiman, E., Kundre, R., Lolong, J. (2017). *Hubungan tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi dengan paritas di Puskesmas Bahu Manado*. E-Journal Keperawatan 5(1), 1-7.
- Buysse. D. J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., Kupfer, D.J (1998). *The pittsburgh sleep quality index (PSQI): a new instrumen for psychiatric research and practice*. Journal of Psychiatric Research 28(2), 193-213.
- Corneles, S. M & Losu, F. N (2015). *Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi*. Jurnal Kebidanan 3(2), 51-55.
- Fatmawati Fitriana. F. (2017). *Upaya pemenuhan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung*. Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Iqbal. D.M. (2017). *Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur mahasiswa perantau di Yogyakarta*. Prodi Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi Fakultas Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Joseph., Aswathy., Chackochan., George., Shenai. (2019). *Sleep quality among antenatal women in third trimester*. Journal of Healthcare and Nursing Research 1(1), 1-7
- KBBI. (2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)* <http://kbbi.web.id/aktivitas-atau-aktifitas.html>
- Kemenkes RI. (2017). *Kebutuhan Tidur Manusia Berdasarkan Usia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khafidhoh, M. (2016). *Hubungan nyeri pinggang dengan tingkat kemampuan aktivitas ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Ciputat*. Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Kusuma Puja M. A. (2020). *Studi literatur pengaruh antenatal exercise terhadap kualitas tidur ibu hamil*. Program Studi Diploma IV Fisioterapi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional.
- Lubis, N. (2017). *Psikologi Kespro” Wanita & Perkembangan Reproduksi” Ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologisnya*. Jakarta: Kencana
- Mail Erfiana. (2020). *Attitude of pregnant women during trimester 2 nd and 3 rd toward physiological changes*. Jurnal Kebidanan 9 (2).
- Nurlaela, E., Aryati, D.P. (2018). *Gambaran kesehatan ibu hamil berdasarkan aktivitas kerja di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) 11(2), 347-362.
- Notoatmojo, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Palifiana & Wulandari. (2018). *Hubungan ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati*. Prosiding Seminar Nasional seri 8 : Yogyakarta.
- Putri, G N., Winarni, S., Dharmawan, Y. (2017). *Gambaran umur wus muda dan faktor risiko kehamilan terhadap komplikasi persalinan atau nifas di kecamatan bandung kabupaten semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat 5(1), 150-158.
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2010). *Fundamentals of nursing*. Singapore: Elsevier
- Rahmawati, d. (2018). *Hubungan aktivitas fisik ibu saat hamil dengan kejadian seksio sesarea di kediri*. Jurnal Kebidanan 7(2), 112-117.
- Rahmawati & Wulandari. (2019). *Influence of physical and psychological of pregnant women toward health status of mother and baby*. Jurnal Kebidanan 9 (2) 148-152
- Rinata, E., Andayani, G A. (2018). *Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III*. Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan 16(1), 14-20.
- Safitri, A. (2018). *40 Minggu Resep Sehat Hamilmu*. Yogyakarta: Genesis Learning
- Safriani Irma, dkk. (2018). *Pengaruh senam yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III*. Jurnal Kebidanan. 8 (1).

- Sahrina Nini. (2019). *Pengaruh senam yoga dengan kuantitas tidur ibu hamil pada trimester III di klinik siti kholijah medan marelان tahun 2019*. Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Sarifansyah., W, Ngesti., Utami., Andinawati, M. (2018). *Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Dinoyo Malang*. Nursing News, 3(1), 204-213.
- Sarinastiti, R., Fajriyanto, A. N., Prabumukti, D. R., Insani, M. K., Aziz, W. H., Fortuna, L. D., Khoirunisa, N. (2018). *Analisis pengetahuan perilaku hidup sehat dan pemanfaatan puskesmas*. Jurnal Kesehatan Masyarakat 8(1), 61-71.
- Sartika & Qomariah. (2019). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan senam hamil pada ibu hamil trimester III Di Bpm Hj. Dince Safrina Sst*. Jurnal Keperawatan Abdurrab. 3 (1).
- Siswosuhardjo, S., Chakrawati, F. (2020). *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. Jakarta: Penebar Plus.
- Sugiyono., Putro, W. W., Sari, S. I. K. (2018). *Ergonomi Untuk Pemula (Prinsip Dasar & Aplikasinya)*. Malang: UB Press.
- Sukorini. (2017). *Hubungan gangguan kenyamanan fisik dan penyakit dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III*. The Indonesian Journal of Public Health, 12 (1), 1–12.
- Tsabita, N. (2019). *Hubungan tingkat emosi lansia dengan kualitas tidur di unit pelayanan teknis pelayanan social Tresna Werdha Banyuwangi*. Universitas Jember.
- Wardani, H. W., Agustina, R., Astika, E. (2018). *Tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil primigravida trimester III*. Jurnal Dunia Keperawatan 6(1), 1-10.
- WHO. (2010). *Global Physical Activity Questionnaire Analysis Guidew*.
- Widatiningsih, S & Dewi, C H T. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Edisi 1*. Yogyakarta: Transmedika.
- Wulandari Anggrawati, dkk. (2017). *(effectiveness of walking sport to sleep quality of pregnant women on the third trimester in silir village, Wates, Kediri)*. Prodi D-III kebidanan STIKes Surya Mitra Husada Kediri.

Wulandari dan Wantini. (2020). *Faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Berbah, Sleman, DIY*. Seminar Nasional UNRIYO.

Yantina & Evrianasari. (2020). *Back massage pada kualitas tidur ibu hamil trimester III*. Jurnal Kebidanan. 6(4) : 408-412.

