

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kualitas Tidur

Tidur adalah suatu keadaan relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang dan masih menyatakan fase kegiatan otak dan badaniyah yang berbeda. Jika orang memperoleh tidur yang cukup, mereka merasa tenaganya pulih. Beberapa ahli tidur yakin bahwa perasaan tenaga yang pulih ini menunjukkan tidur memberikan waktu untuk perbaikan dan penyembuhan system tubuh periode keterjagaan yang berikutnya (Komalasari,2012)

Kualitas tidur adalah kemampuan individu untuk tetap tertidur dan untuk mendapatkan jumlah tidur yang tepat. Kualitas tidur yang baik akan ditandai dengan tidur yang tenang, merasa segar pada pagi hari dan merasa semangat untuk melakukan aktivitas. (Agustian, 2012)

**Tabel 1 Kualitas Tidur**

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

Tidur yang cukup akan membuat ibu hamil lebih bugar dan sehat sehingga dapat beraktifitas dengan baik, janin yang dikandungnya pun akan tumbuh dengan sehat. Oleh karena itu, ibu hamil harus mengupayakan agar kecukupan tidurnya terpenuhi, yakni sekitar 7-8 jam perhari. Kebutuhan ini bisa terpenuhi dari tidur malam atau di kombinasikan dengan tidur siang. Jika tidur malam hanya bisa dilakukan 5-6 jam maka tidur siang perlu dilakukan 1-2 jam sehingga kebutuhan tidur tercukupi. Lebih baik lagi bila ibu hamil tidur hingga 9 jam perhari (Indivara, 2009).

Kualitas tidur adalah keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif, seperti tidur dalam istirahat. Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur REM dan NREM yang pantas (Khasnah, 2012). Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kesulitan tidur pada ibu hamil antara lain antara lain dengan melakukan olahraga ringan yang aman untuk ibu hamil, hipnoterapi, memberikan pendidikan kesehatan bagaimana menjaga kualitas tidur dan latihan relaksasi (Hegard, 2010).

Senam hamil sangat berpengaruh dalam menangani masalah gangguan pola tidur yakni dengan meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil. Untuk mengatasi gangguan tidur yang terjadi pada ibu hamil sebenarnya bukan hanya dengan melakukan senam hamil, asuhan kebidanan yang dapat diberikan diantaranya adalah mandi air hangat,

minum air hangat, dan melakukan aktifitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur (Husin, 2014).

## 1. Faktor-faktor terjadinya gangguan tidur

### a. Jenis kelamin dan Usia

Wanita memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dibanding pria, terutama saat menstruasi dan pasca menopause (Freeman et al., 2016). Kualitas tidur juga memburuk seiring dengan bertambahnya usia (Madrid-Valero et al., 2016).

### b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu memengaruhi keikutsertaan ibu dalam senam hamil. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil, maka semakin tinggi pula minat ibu dalam melakukan senam hamil Sa'adah, 2013 dalam (Aliyah, 2016)

### c. Stres Psikologis

Gangguan psikologis seperti stres, depresi, kecemasan dapat mempengaruhi kualitas tidur. Stres dan kecemasan akan menyebabkan peningkatan aktivitas simpatis yang menyebabkan berkurangnya tidur tahap 4 NREM dan REM (Becker et al., 2015).

### d. Penyakit

Penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas tidur antara lain *rheumatoid arthritis*, penyakit paru kronis seperti penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), asma, penyakit kronis lainnya seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, penyakit ginjal kronik dan lainnya (Chang et al., 2016; Pehlivan et al., 2016).

e. Gaya Hidup dan Kebiasaan Konsumsi

Gaya hidup dan kebiasaan konsumsi memiliki peranan pada kualitas tidur. Konsumsi minuman alkohol dapat menyebabkan penurunan kualitas tidur. Alkohol bersifat sedatif dan membantu untuk memulai tidur, namun seringkali menyebabkan terbangun di malam hari. Rokok juga memiliki pengaruh dalam mengubah kualitas tidur. Dalam dosis rendah, nikotin dalam rokok dapat menimbulkan efek sedatif, namun pada konsentrasi tinggi justru menghambat tidur. Selain rokok, minuman berkafein juga menghambat tidur dan menyebabkan penurunan kualitas tidur (Becker et al., 2015).

f. Jenis Kelamin

Lingkungan fisik memegang peranan penting dalam berlangsungnya tidur yang baik. Ventilasi ruangan yang baik akan menyegarkan ruangan dan mendukung tidur yang baik. Suhu ruangan yang terlalu panas atau dingin dan ruangan yang terlalu lembab akan menyebabkan ketidaknyamanan saat tidur. Penerangan ruangan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur. Seseorang yang biasa tidur dengan ruangan yang gelap akan merasa tidak nyaman saat tidur dalam ruangan terang, begitu pula sebaliknya. Hal lain yang mempengaruhi tidur adalah suara. Suara yang dianggap mengganggu adalah suara yang tidak teratur, seperti dengkuran orang lain, orang-orang berbicara, langkah kaki yang keras, dan lain-lain (Bihari et al., 2012; Kim, Chun dan Han, 2015).

## 2. Kualitas tidur pada kehamilan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tidur pada ibu hamil, di antaranya ialah keadaan perut yang semakin membesar sehingga sulit untuk menentukan posisi tidur yang nyaman, gerakan janin, tertekannya kandung kemih akibatnya sering berkemih sehingga wanita hamil sering terjaga di malam hari serta kekhawatiran calon ibu untuk tidur dalam posisi tertentu karena takut janin di dalam kandungannya menjadi tidak nyaman, 97% wanita hamil pada trimester ketiga mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur yang sering dialami oleh ibu hamil adalah penurunan durasi tidur.

Secara kuantitas, waktu lamanya tidur ibu hamil dan wanita tidak hamil adalah sama, namun beberapa hal yang terjadi pada ibu hamil seperti nokturia, kelelahan, tekanan pelvis, insomnia, dan nyeri lumbal menyebabkan terganggunya tidur ibu hamil. Perbedaan kualitas tidur ini terlihat semakin jelas pada ibu hamil nullipara. Hal ini dikarenakan oleh kecemasan yang terjadi pada ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan (Taskiran, 2011).

Buruknya kualitas tidur pada ibu hamil, yang diukur dengan PSQI, memiliki dampak yang buruk pada kehamilan. Rendahnya kualitas tidur di awal kehamilan meningkatkan risiko terjadinya kelahiran preterm (Okun, Schetter, dan Glynn, 2011). Kualitas yang tidur yang buruk berhubungan dengan peningkatan level inflamasi sistemik dan memendeknya masa gestasi, yang kemudian akan berisiko menyebabkan kelahiran preterm (Blair et al., 2015). Ibu hamil yang memiliki kualitas

tidur buruk juga dilaporkan lebih rentan menjalani kelahiran secara caesar dan menempuh waktu melahirkan yang lebih lama (Naghi et al., 2011a.).

Pengukuran kualitas tidur dapat menggunakan *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). PSQI membedakan antara tidur yang baik dan tidur yang buruk dengan pemeriksaan 7 komponen, yaitu; latensi tidur, durasi tidur, kualitas tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan gangguan fungsi tubuh di siang hari. Masing-masing komponen memiliki kisaran nilai 0 – 3 dengan 0 menunjukkan tidak adanya kesulitan tidur dan 3 menunjukkan kesulitan tidur yang berat. Skor dari ketujuh komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai 0 – 21. Kualitas tidur baik :  $\leq 5$  Kualitas tidur buruk :  $> 5$  Skala : Ordinal

a. Kualitas tidur subyektif

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 6 dalam PSQI, yang berbunyi: “Selama sebulan terakhir, bagaimana Anda menilai kualitas tidur Anda secara keseluruhan?” Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut.

Sangat baik      0

Cukup baik      1

Cukup buruk    2

Sangat buruk    3

Skala : Ordinal

b. Latensitidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 2 dalam PSQI, yang berbunyi: “Selama sebulan terakhir, berapa lama (dalam menit) biasanya waktu yang Anda perlukan untuk dapat jatuh tertidur setiap malam?”, dan pertanyaan nomor 5a, yang berbunyi: “Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mengalami kesulitan tidur karena Anda tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit setelah pergi ke tempat tidur?” Masing- masing pertanyaan tersebut memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor latensi tidur. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut.

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

c. Durasitidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 4 dalam PSQI, yang berbunyi: “Selama sebulan terakhir, berapa jam Anda benar- benar tidur di malam hari?” Jawaban responden dikelompokkan dalam 4 kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut.

Durasi tidur >7 jam	0
Durasi tidur 6-7 jam	1
Durasi tidur 5-6 jam	2

Durasi tidur <5 jam : 3

Skala : Ordinal

d. Efisiensi tidursehari-hari

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

$$\frac{\text{Durasi tidur (\#4)}}{\text{Jam bangun pagi (\#3) - Jam tidur malam (\#1)}} \times 100\%$$

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

Efisiensi tidur >85% : 0

Efisiensi tidur 75-84% : 1

Efisiensi tidur 65-74% : 2

Efisiensi tidur <65

% : 3 Skala : Ordinal

e. Gangguan tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 5b – 5j dalam PSQI, yang terdiri dari hal-hal yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Tiap item memiliki skor 0-3, dengan 0 berarti tidak pernah sama sekali dan 3 berarti sangat sering dalam sebulan. Skor kemudian dijumlahkan sehingga dapat diperoleh skor gangguan tidur. Jumlah skor tersebut dikelompokkan sesuai kriteria penilaian sebagai berikut.

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

Skala : Ordinal

f. Penggunaan obat tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 7 dalam PSQI, yang berbunyi: “Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mengkonsumsi obat-obatan (dengan atau tanpa resep dokter) untuk membantu Anda tidur?” Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut.

Tidak pernah sama sekali	0
Kurang dari sekali dalam seminggu	1
Satu atau duakali seminggu	2
Tiga kali atau lebih seminggu	3

Skala : Ordinal

## B. Kehamilan

Fauziah & Sutejo (2012) mendefinisikan kehamilan sebagai persantuan antara sebuah telur dan sperma, yang menandai awalnya suatu kehamilan, dan peristiwa ini merupakan hal yang terpisah tetapi merupakan peristiwa rangkaian kejadian yang mengelilinginya seperti pembentukan gamet (telur sperma), ovulasi, penggabungan gamet dan implantasi embrio didalam uterus. Bila semua proses ini berlangsung baik, maka proses perkembangan janin dapat dimulai.

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologi yang selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang didalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho,2014).

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh didalam rahim ibu dan selanjutnya dapat di jelaskan tingkat pertumbuhan dan besarnya janin sesuai usia kehamilan, pada setiap di lakukan pemeriksaan kehamilan (Muhimah dan Safe'I, 2010). Beberapa gangguan yang secara umum dapat timbul waktu hamil :

1. Sukar tidur

Gangguan tidur pada ibu hamil disebabkan oleh adanya ketidaknyamanan, keadaan perut yang semakin besar,, sering buang air kecil, pergerakan janin, nyeri di ulu hati (*heartburn*), kelelahan, kram tungkai, kesulitan untuk memulai tidur, dan perubahan fisiologis. Gangguan tidur mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas tidur. Ibu hamil yang memiliki kualitas tidur buruk beresiko mengalami proses persalinan yang lama, melahirkan secara sesar, kelahiran prematur, dan bahkan kematian bayi.

2. Rasa mual dan muntah

Dapat timbul pada setiap saat, pagi hari maupun malam hari. Umumnya dalam trimester pertama dan berangsur kurang sesuai bertambah umur kehamilan perasaan mual dan muntah lebih mungkin akan terjadi jika perut ibu sedang kosong.

3. Kelelahan (fatigue)

Perasaan lelah terus-menerus umumnya terjadi pada trimester pertama, ibu merasa malas untuk melakukan sesuatu.

4. Sakit pinggang bagian bawah

Terjadi perubahan pada posisi tubuh ibu sebagai keseimbangan terhadap membesarnya rahim.

5. Oedema

Oedema pada kehamilan terjadi pada penekanan rahim yang bertambah besar.

6. Nocturia (Sering kencing pada malam hari)

Sering terjadi pada trimester I dan II karena penekanan rahim pada kandung kemih.

7. Pica (Ngidam)

Keinginan untuk memakan sesuatu yang terkadang bukan berbentuk bahan makanan.

## **C. Senam Hamil**

### **1. Pengertian**

Senam hamil bukan merupakan keharusan. Namun dengan melakukan senam hamil akan banyak memberikan manfaat dalam membantu pelancaran proses persalinan antara lain dapat melatih pernapasan dan relaksasi, menguatkan otot-otot panggul dan perut, serta melatih cara mengedan yang benar. Kesiapan ini merupakan bekal penting bagi calon ibu saat persalinan (Jannah, 2012).

Senam hamil merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan atau prenatal care yang bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot, sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal dalam persalinan normal. Dalam gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang bermanfaat menstabilkan kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental. Senam hamil biasanya dimulai saat kehamilan memasuki trimester III, yaitu sekitar 28-30 minggu (Marwiyah, 2017:35).

Senam hamil dimulai pada usia 28 minggu hingga menjelang persalinan. Pada usia 7 bulan janin sudah cukup kuat dan posisinya juga sudah mantap karena di harapkan kepala bayi pada usia tersebut sudah ada dibawah (Haruti, 2010:51). Senam hamil dikatakan teratur bila dilakukan sebanyak 4 kali.

## **2. Manfaat senam hamil**

Bila dicermati lebih lanjut, sebenarnya dalam gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang dapat menstabilkan kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental, serta mendapatkan informasi yang mempersiapkan mereka untuk mengalami apa yang akan terjadi selama persalinan dan kelahiran. (Wibowo & Larasati, 2012).

Senam hamil memiliki banyak manfaat untuk menghilangkan ketidaknyamanan dalam kehamilan. Senam hamil yang teratur dapat mengurangi ketidaknyamanan dan keluhan- keluhan ibu dalam menghadapi kehamilan, seperti; nyeri punggung, mual, kejang tungkai,

konstipasi, sesak nafas, serta gangguan sulit tidur atau insomnia (Wagey, 2011).

Manfaat tersebut meliputi :

- a. Meningkatkan energi
- b. Mengatasi sulit tidur
- c. Meredakan stres dan membangun suasana hati yang baik
- d. Mengurangi ketidaknyamanan saat hamil
- e. Membantu tubuh mempersiapkan kehamilan
- f. Senam hamil pada kehamilan normal dapat dimulai pada kehamilan kurang lebih 16-38 minggu (Purba, 2018). Pada sumber lain dikatakan senam hamil biasanya bisa mulai diberikan setelah Membantu mempersiapkan kelahiran
- g. Pemulihan dan mengembalikan bentuk tubuh setelah melahirkan.

### **3. Syarat-Syarat Melakukan Senam hamil**

Beberapa syarat yang harus di perhatikan sebelum di lakukannya senam hamil :

- a. Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan.
- b. Latihan harus dilakukan secara teratur dalam suasana yang tenang
- c. Berpakaian cukup longgar
- d. Menggunakan kasur atau matras
- e. Latihan dilakukan secara teratur dan disiplin sedikitnya seminggu sekali (Salmah, dkk, 2006:118)

f. Sebaiknya latihan dilakukan dirumah sakit atau klinik bersalin dibawah pimpinan instruktur senam hamil (Aliyah, 2016).

Mufdilah (2009:56) menjelaskan, ada beberapa kontraindikasi dalam melakukan senam hamil, yaitu bagi ibu yang mengalami:

- a. Animia gravidarum
- b. Hypermesis gravidarum
- c. Kehamilan ganda
- d. Sesak nafas
- e. Tekanan darah tinggi
- f. Nyeri pinggang, pubis dan dada
- g. Tidak tahan dengan tempat panas dan lembab
- h. Molahidatidosa
- i. Perdarahan pada kehanilan
- j. Kelainan jantung
- k. Preeklamsia berat dan penyakit–penyakit yang berisiko lainnya.

Ada beberapa gerakan yang harus di hindari ibu hamil saat melakukan senam hamil yaitu mengangkat kedua kaki dan sit-up dengan kaki tetap lurus. Gerakan ini sangat beresiko tinggi untuk dilakukan siapa pun dan dapat mengakibatkan cedera kompresi pada diskus vertebralis dan kerusakan otot serta ligament terutama pada ibu hamil karena adanya peregangan otot dan ligament yang lentur. Ibu hamul dianjurkan menghindari posisi berdiri lama, dan duduk atau berbaring dengan kaki menyilang agar sirkulasi tidak terganggu (Brayshaw, 2008:58)

Menurut Yuliarti (2010), dalam beberapa kondisi senam hamil harus dihentikan, antara lain:

- a Timbul rasa nyeri, terutama nyeri dada, nyeri kepala dan nyeri pada persendian
- b Kontraksi rahim yang lebih sering (interval kurang dari 20 menit)
- c Perdarahan pervaginam, keluarnya cairan ketuban
- d Nafas pendek yang berlebihan
- e Denyut jantung yang meningkat (lebih dari 140 kali permenit)
- f Mual dan muntah yang menetap
- g Kesulitan berjalan pembengkakan yang menyeluruh
- h Aktifitas janin yang berkurang

#### **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi untuk senam hamil**

- a. Usia kehamilan

Keluhan-keluhan yang biasa timbul pada periode kehamilan muda seperti mual sampai muntah, tidak ada perdarahan dalam kehamilan atau kehamilan sudah memasuki mid trimester, yaitu sekitar usia 20 minggu kehamilan, karena pada usia kehamilan ini 24 plasenta telah terbentuk sempurna sehingga kemungkinan untuk terjadinya ancaman keguguran lebih kecil (Wagey, 2011).

- b. Pendidikan dan pengetahuan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu mempengaruhi keikutsertaan ibu dalam senam hamil. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil, maka makin tinggi pula minat ibu dalam melakukan senam hamil.

c. Status kesehatan ibu

Ibu yang dapat melakukan senam hamil adalah ibu dengan status kesehatan yang baik dan memenuhi syarat untuk senam hamil. Maka dari itu, sebelum melaksanakan senam hamil ibu terlebih dahulu diperiksa kesehatannya, apakah ibu memiliki kondisi yang kontraindikasi dengan senam hamil atau tidak.

d. Status sosial

Penelitian Utami (2015) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial suami dan keikutsertaan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil. Dukungan sosial suami merupakan faktor yang paling berperan untuk berpartisipasi. Dukungan tersebut berupa dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informational, dan dukungan ekonomi bagi ibu untuk mengikuti senam hamil.

## **5. Latihan Senam Hamil**

Latihan dalam senam hamil terdiri dari latihan pendahuluan, latihan pernafasan, latihan inti, latihan mengedan, dan latihan kontraksi dan relaksasi. Gerakan-gerakan dalam latihan pemanasan bermanfaat untuk meningkatkan oksigen yang diangkut ke otot dan jaringan tubuh, memperlancar peredaran darah, serta mengurangi risiko terjadinya kejang atau luka. Sedangkan tujuan gerakan dalam latihan inti adalah pembentukan sikap tubuh, meregangkan dan menguatkan otot terutama otot yang berperan dalam persalinan serta memperbaiki kerja jantung, pembuluh darah, dan paru dalam mengedarkan nutrisi dan oksigen

keseluruh tubuh. Sehingga dapat menurunkan ketidaknyamanan fisik dan mengurangi keluhan-keluhan ibu hamil.

## 6. Gerakan-gerakan senam hamil

### a. Persiapan

#### 1) Persiapan pasien

- a) Pastikan ibu hamil dalam kondisi normal atau baik
- b) Pasien mengganti baju senam

#### 2) Alat

Matras,bantal,dan kursi

### b. Langkah-Langkah

#### 1) Latihan pendahuluan

- a) Duduk sila dengan kedua tangan diatas lutut, angkat badan tegak dengan kedua lutut sebagai penopang. Lakukan sebanyak 4x.



Gambar 1. Duduk sila dengan kedua tangan diatas lutut

- b) Duduk dengan meluruskan kakikemudian gerakkan punggung kaki kedepan dan kebelakang secara bergantian. Lakukan sebanyak 8x.

- c) Duduk dengan meluruskan kaki membuka dan menutup seperti tepuk tangan. Sebanyak 8x.
- d) Duduk dengan meluruskan kaki kedepan, kekiri, kebelakang, kekanan berputar sebanyak 8x.

## 2) Latihan Pernafasan

- a) Tidur berbaring terlentang, letakkan kedua tangan diatas perut. Hembuskan nafas kemudian hirup nafas sehingga perut mengembung, lalu hembuskan (latihan pernafasan diafragma/pernafasan perut. Lakukan 8x.



Gambar 2. Tidur berbaring terlentang

- b) Tidur berbaring terlentang letakkan kedua tangan diatas perut. Hembuskan nafas, kemudian hirup nafas sehingga dadanya mengembung, lalu hembuskan (latihan pernafasan dada) lakukan 8x.
- c) Tidur berbaring terlentang, letakkan tangan di atas perut dan tangan kiri diatas dada. Lakukan latihan pernafasan diafragma/dada dan latihan pernafasan dada secara bergantian (pernafasan kombinasi).

d) Dog breathing

Tiup-tarik nafas-hembuskan dengan nafas pendek-pendek berulang-kemudia tarik nafas lagi dan lakukan.

3) Latihan Inti

Latihan dengan berbaring:

Berbaring dengan kaki ditekuk kerutkan bokong seperti menahan BAB,disebut dengan kegel. Lakukan 8x



Gambar 3. Berbaring dengan kaki ditekuk

Berbaring dengan kaki kanan ditekuk dan kaki kiri diluruskan,lakukan kegel seperti sebelumnya. Lakukan kegel seperti sebelumnya. Lakukan 8x bergantian dengan kaki kiri.

Berbaring dengan kaki kanan ditekuk dan kaki kiri diluruskan,lipat kaki yang ditekuk kearah yang diluruskan,kemudian buka hingga menyentuh lantai, lakukan sebanyak 8x dan bergantian kaki yang lain.

4) Latihan dengan merangkak:

Merangkak dengan rileks,punggung cekung.kemudian lakukan kegel sambil menundukkan kepala dan pandangan melihat ke arah vagina,sampai punggung cembung. Lakukan 8x



Gambar 4. Merangkak dengan rileks, punggung cekung

Merangkak rileks, tengokkan kepala ke kanan dengan pandangan melihat ke arah tulang ekor, kemudian bergantian tengok ke sebelah kiri. Lakukan 8x

Merangkak rileks angkat tangan kanan ke arah atas lalu silangkan masuk ke dalam tangan kiri dengan pandangan mata mengikuti gerakan tangan, lakukan bergantian dengan kaki kiri. Sebanyak 8x.

5) Latihan mengedan:

- a) Bersandar ditembok atau tembok atau suami, tangan memegang lutut. Tiup-tarik nafas-hembuskan nafas pendek-pendek.
- b) Bersandar dengan bantal atau suami dengan posisi litotomi, tiup-tarik nafas-kempeskan perut, tutup mulut, tangan merangkul kaki sampai panggul terbuka lebar, mengedan-hembuskan nafas pendek pendek dan lakukan selama 3 menit ketika persalinan (medan efektif).

6) Latihan Kontraksi relaksasi:

- a) Berbaring miring kiri dengan posisi tangan kiri diluruskan dibelakang badan, tangan kanan didepan wajah.

Luruskan kaki kiri dan tekuk kaki kanan dengan di ganjal bantal dibawah lutut, biarkan perut dalam keadaan rileks (apabila kurang nyaman,perut juga bisa diganjal bantal).



Gambar 5. Berbaring miring

Latihan kontraksi: saat kontraksi datang,kempiskan perut,kaki tegang, telapak kaki lurus, tangan tegang, pejamkan mata, kepulkan tangan, wajah juga tegang. Latihan relaksasi lepaskan seluruh ketegangan tubuh, lepaskan kepalan tangan,rileksasi kaki.

#### **D. Kerangka Teori**

Untuk mendukung permasalahan yang diungkapkan dalam usulan penelitian, maka diperlukan tinjauan pustaka yaitu tinjauan teori yang berkaitan dengan rumusan masalah yang ingin diteliti dalam konteks ilmu pengetahuan yang diteliti yang diuraikan sebagai kerangka teori sebagai dasar untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoadmojo, 2018:42). Kerangka teori dalam penelitian ini terlihat seperti di gambar berikut:

Gambar 6. Kerangka Teori

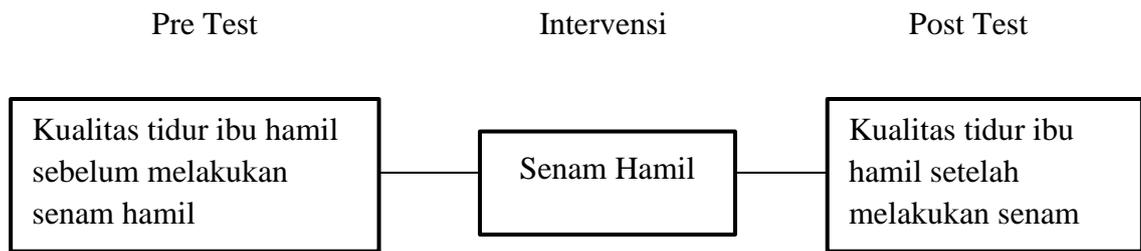


Sumber : Romauli, 2011

### E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan atau kaitan antara konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmojo, 2018). Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep dalam penelitian ini dapat di gambarkan sebagai berikut:

Gambar 7. Kerangka Konsep



Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka peneliti akan mencari pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil di Desa Sridadi Kecamatan Wonosobo Kabupaten Tanggamus tahun 2021.

#### **F. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu yang di gunakan sebagai ciri,sifat,atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu pengertian konsep tertentu (Notoatmodjo, 2018). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas tidur ibu hamil, dengan variabel independennya yaitu senam hamil.

#### **G. Hipotesis**

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang sebenarnya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoadmojo,2002:72). Berdasarkan teori tersebut maka  $H_a$  dari penelitian ini adalah : Ada pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil di Desa Sridadi Kecamatan Wonosobo Kabupaten Tanggamus Tahun 2021.

## H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2016).

Tabel 2 Definisi operasional pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil pada ibu hamil di Desa Sridadi Kecamatan Wonosobo Kabupaten Tanggamus.

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
<b>Variabel dependen : kualitas tidur pada kehamilan.</b>	Keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun	Kuesoner PSQI	Wawancara	Skor kualitas tidur	Rasio
<b>Variabel independen: senam hamil</b>	Kegiatan Latihan fisik dan mental dalam bentuk serangkaian gerakan bagi ibu hamil yang diberikan pada ibu hamil	Tilik senam hamil	Observasi	0. Dilakukan 1. Tidak dilakukan	Ordinal