

Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Totokaton Kabupaten Tulang Bawang Barat

Muhimah¹, Maulia Isnaini², Yunita Anggriani³, Komalasari⁴

^{1,2,3,4}Universitas Aisyah Pringsewu

E-mail: muhimahadja4@gmail.com¹

Article History:

Received: 12 Oktober 2025

Revised: 26 Oktober 2025

Accepted: 28 Oktober 2025

Keywords: pijat prenatal, kualitas tidur, ibu hamil trimester ketiga, PSQI, intervensi non-farmakologis

Abstract: Wanita hamil pada trimester ketiga sering mengalami gangguan tidur akibat pertumbuhan janin yang menyebabkan pembesaran uterus dan penurunan kenyamanan saat beristirahat. Pijat prenatal merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang banyak digunakan untuk mengatasi kondisi tersebut. Terapi ini diketahui dapat menurunkan kadar hormon stres, mengurangi ketegangan otot, memperbaiki suasana hati, meningkatkan kualitas tidur, serta mendukung kesejahteraan ibu hamil secara keseluruhan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pijat prenatal terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas Totokaton, Kabupaten Tulang Bawang Barat. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain one-group pretest-posttest pre-experimental. Populasi penelitian terdiri atas 42 ibu hamil trimester ketiga, dan 20 responden dipilih dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dan dianalisis secara univariat serta bivariat dengan uji paired sample t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skor kualitas tidur sebelum pijat prenatal adalah 6,55 dan menurun menjadi 4,10 setelah intervensi, menandakan adanya peningkatan kualitas tidur. Analisis statistik menunjukkan efek signifikan pijat prenatal terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga ($p = 0,000$). Dengan demikian, pijat prenatal direkomendasikan sebagai terapi alternatif yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur selama kehamilan.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu rangkaian peristiwa yang terjadi ketika ovum dibuahi dan kemudian berkembang hingga menjadi janin aterm (Winkjosastro, 2020). Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal care harus memenuhi standar minimal enam kali pemeriksaan kehamilan, termasuk dua kali pemeriksaan oleh dokter. Frekuensi pelayanan ini dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin melalui deteksi dini faktor risiko, pencegahan, serta penanganan awal komplikasi kehamilan. Pelayanan diberikan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang dibagi menjadi trimester pertama, kedua, dan ketiga, serta disesuaikan dengan keluhan atau indikasi yang dirasakan ibu hamil (Umiyah *et al.*, 2022). Pada tahun 2022, jumlah ibu hamil di Indonesia mencapai 4.884.711 orang, dengan jumlah tertinggi di Provinsi Jawa Barat sebanyak 897.215 orang dan terendah di Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 14.297 orang. Sementara itu, Provinsi Lampung mencatat 160.562 ibu hamil (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data Riskesdas, komplikasi yang dialami ibu hamil meliputi muntah (20%), demam tinggi (2,4%), hipertensi (3,3%), janin kurang bergerak (0,9%), perdarahan jalan lahir (2,6%), ketuban pecah dini (2,7%), bengkak disertai kejang (2,7%), batuk lama (2,3%), nyeri dada (1,6%), dan lain-lain (7,2%) (Riskesdas, 2018).

Khusus di Provinsi Lampung, pada tahun 2022 jumlah ibu hamil tertinggi tercatat di Kabupaten Lampung Tengah sebanyak 22.911 orang, sedangkan yang terendah berada di Kota Metro dengan 19.447 orang. Kabupaten Lampung Utara menduduki posisi kelima tertinggi dengan 12.024 ibu hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023). Adapun komplikasi yang dialami ibu hamil di Lampung berdasarkan Riskesdas mencakup muntah (17,2%), demam tinggi (1,8%), hipertensi (2,6%), janin kurang bergerak (0,6%), perdarahan jalan lahir (2,2%), ketuban pecah dini (1,6%), bengkak disertai kejang (1,5%), batuk lama (0,9%), nyeri dada (0,8%), serta lainnya (5,8%) (Riskesdas, 2018). Data kunjungan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Toto Katon Kabupaten Lampung Tengah menunjukkan adanya peningkatan, yaitu 404 orang pada tahun 2021, 425 orang pada tahun 2022, dan 467 orang pada tahun 2023. Namun, hingga saat ini Puskesmas Toto Katon belum pernah memberikan pelayanan berupa *Prenatal Massage*. Penanganan keluhan pada ibu hamil trimester III selama ini hanya terbatas pada upaya relaksasi, seperti aromaterapi dan senam yoga (Data Rekam Medis Puskesmas Toto Katon, 2024).

Tidur merupakan proses fisiologis yang sangat penting, di mana tubuh membutuhkannya secara rutin untuk memulihkan fungsi biologis. Manfaat tidur seringkali baru disadari ketika seseorang mengalami masalah akibat kurang tidur, seperti gangguan suasana hati, penurunan performa motorik, gangguan memori, dan keseimbangan tubuh (Rora *et al.*, 2023). Permasalahan tidur dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang, yang umumnya ditandai dengan gangguan dalam jumlah, kualitas, atau waktu tidur (Rora *et al.*, 2023). Tidur yang cukup akan membuat ibu hamil lebih sehat dan bugar sehingga dapat beraktivitas dengan baik, serta mendukung pertumbuhan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, ibu hamil perlu memenuhi kebutuhan tidur sekitar 7–8 jam per hari, baik dari tidur malam maupun dikombinasikan dengan tidur siang (Maharani, 2021). Apabila tidur malam hanya 5–6 jam, tidur siang selama 1–2 jam dianjurkan agar kebutuhan tidur tercukupi. Idealnya, ibu hamil dapat tidur hingga 9 jam per hari (Sinta Angraini, 2022). Secara kuantitatif, kebutuhan tidur ibu hamil tidak berbeda dengan wanita yang tidak hamil, namun kondisi seperti nokturia, kelelahan, tekanan pada panggul, insomnia, dan nyeri punggung sering menyebabkan gangguan tidur (Ladyfiora, 2021).

Gangguan tidur pada ibu hamil dapat menimbulkan kecemasan, depresi, hingga kesulitan tidur dengan penurunan durasi istirahat (Islah Wahyuni, 2022). Tidur yang tidak berkualitas berpotensi mengganggu keseimbangan fisiologis maupun psikologis. Kebutuhan fisiologis dasar

manusia meliputi kebersihan diri, nutrisi, tidur, kenyamanan, oksigenasi, dan eliminasi, di mana tidur menjadi kebutuhan yang paling mudah terpenuhi. Tidur yang berkualitas akan menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Sebaliknya, buruknya kualitas tidur dapat menurunkan aktivitas harian, menimbulkan rasa lelah, kelemahan otot, penurunan daya tahan tubuh, hingga gangguan tanda vital. Dampak psikologisnya antara lain ketidaknyamanan, emosi yang labil, stres, depresi, kecemasan, dan menurunnya konsentrasi (Sinta Angraini, 2022). Penurunan kualitas tidur pada ibu hamil juga menghambat proses detoksifikasi organ tubuh, terutama di malam hari. Akibatnya, kondisi kesehatan menurun, emosi menjadi tidak stabil, semangat beraktivitas berkurang, serta fungsi hormonal terganggu, yang dapat memicu stres dan depresi berdampak buruk pada janin. Stres yang dialami ibu hamil dapat memengaruhi perkembangan otak bayi. Anak yang lahir dari ibu dengan tingkat stres tinggi selama kehamilan berisiko mengalami perilaku menyimpang di masa mendatang (Harahap *et al.*, 2018).

Menurut Anggraini & Hidayah (2022), kurang tidur dapat berdampak buruk bagi kesehatan, seperti memicu depresi, menurunkan konsentrasi dalam beraktivitas, mengganggu kemampuan belajar verbal dan memori, mengganggu artikulasi bicara, menurunkan fungsi penginderaan, menimbulkan emosi yang mudah meledak, stres, gangguan motorik, peningkatan denyut jantung, serta hipertensi. Pada ibu hamil, stres, depresi, dan hipertensi dapat berdampak serius, seperti kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), preeklamsia, hingga risiko abortus (Harahap *et al.*, 2018). Penelitian Gultom (2020) menunjukkan bahwa 97% wanita hamil trimester III mengalami gangguan tidur, umumnya berupa penurunan durasi tidur (Islah Wahyuni, 2022). Sebagian besar ibu hamil terbangun pada malam hari, dan hanya 1,9% yang tidak terbangun selama kehamilan trimester III. National Sleep Foundation melaporkan bahwa 97,3% ibu hamil trimester III selalu terbangun di malam hari rata-rata 3–11 kali. Survei lain juga menunjukkan 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur (National Sleep Foundation, 2017).

Penelitian Center for Perinatal Studies di Swedia Medical Center, Seattle, Amerika Serikat, menyatakan ibu hamil yang tidur kurang dari 6 jam per malam memiliki tekanan darah sistolik 4 mmHg lebih tinggi dibanding ibu hamil yang tidur lebih dari 7 jam, sehingga risiko preeklamsia meningkat hingga 9 kali lipat (Parenting, 2017). Penelitian University of California San Francisco juga menemukan bahwa gangguan tidur, seperti apnea dan insomnia, meningkatkan risiko kelahiran prematur. Dari studi terhadap 2.256 wanita hamil, kemungkinan kelahiran prematur (<37 minggu) adalah 14,6% pada ibu dengan gangguan tidur, dibanding 10,9% pada ibu tanpa gangguan tidur (Islah Wahyuni, 2022). Perubahan fisik selama kehamilan, seperti pembesaran uterus, nyeri punggung bawah, peregangan otot penunjang, mual, muntah, sering buang air kecil, serta pergerakan janin, dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang memengaruhi kualitas tidur. Selain itu, perubahan emosional seperti kecemasan, ketakutan, dan depresi juga memperburuk kualitas tidur (Aminah, 2021; Wulandari, 2020). Gangguan tidur dapat ditangani dengan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Namun, terapi farmakologi seperti penggunaan meflaquine, pam fluze, dan temazepam tidak dianjurkan karena berisiko terhadap janin. Sebaliknya, terapi nonfarmakologi lebih direkomendasikan, di antaranya *Prenatal Massage*, akupunktur, relaksasi, dan yoga, dengan *Prenatal Massage* sebagai metode yang paling sering digunakan (Meidesyan & Qorriah, 2021).

Prenatal Massage bermanfaat untuk menurunkan hormon stres, mengurangi ketegangan otot, memperbaiki suasana hati, meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan kebahagiaan, memperlancar sirkulasi darah dan limfatik, serta mengurangi keluhan kehamilan seperti nyeri punggung bawah, kram kaki, sakit kepala, edema, hingga bengkak pada pergelangan kaki (Meidesyan & Qorriah, 2021). Secara fisiologis, pijat prenatal menstimulasi saraf parasimpatis untuk menurunkan produksi hormon adrenalin (epinefrin) dan meningkatkan norepinefrin yang

memberikan efek relaksasi. Selain itu, pijat juga merangsang pelepasan endorfin sehingga mampu mengurangi stres, insomnia, dan ketegangan (Yuniati, 2022). Beberapa penelitian menunjukkan efektivitas *Prenatal Massage*. Nabila (2023) menemukan bahwa *Prenatal Massage* meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III di Pasuruan. Yuniati (2022) juga melaporkan adanya perbedaan signifikan skor kualitas tidur sebelum (14,95) dan sesudah intervensi (23,35), dengan peningkatan rata-rata 8,4 poin setelah pemberian *Prenatal Massage* empat kali dalam satu bulan.

Hasil prasurevei di Wilayah Kerja Puskesmas Toto Katon pada Juli 2024 menunjukkan terdapat 158 ibu hamil, terdiri dari 67 ibu hamil trimester I, 47 trimester II, dan 42 trimester III. Dari wawancara awal terhadap 5 ibu hamil trimester III, seluruh responden (100%) menyatakan mengalami kesulitan tidur akibat perut yang membesar, kram pada kaki, serta kecemasan menghadapi persalinan. Hingga saat ini, intervensi *Prenatal Massage* belum pernah diberikan, dan tenaga kesehatan hanya menyarankan konsumsi air hangat. Selain itu, sebagian besar ibu hamil trimester III belum mengetahui manfaat *Prenatal Massage*. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai **Pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Totokaton Kabupaten Tulang Bawang Barat**.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei analitik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui atau menganalisis hubungan (korelasi) antara faktor risiko dengan suatu kejadian tertentu. Melalui metode ini dapat dipahami sejauh mana kontribusi faktor risiko terhadap suatu peristiwa, sehingga diperlukan perumusan hipotesis penelitian serta pengujian secara statistik (Riyanto, 2017). Desain penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimen dengan rancangan *one group pre-post test design*. Ciri dari rancangan ini adalah adanya intervensi yang diberikan kepada responden, kemudian hasilnya dibandingkan antara sebelum dan sesudah perlakuan (Riyanto, 2017).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Totokaton, Kabupaten Tulang Bawang Barat.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 28–36 minggu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Totokaton, dengan jumlah sebanyak 42 orang pada bulan Agustus 2024. Dari jumlah tersebut, peneliti menetapkan 20 responden sebagai sampel. Penentuan jumlah tersebut telah sesuai dengan ketentuan penelitian eksperimen, di mana jumlah minimal sampel pada kelompok intervensi maupun kontrol adalah antara 10–20 responden (Sugiyono, 2018).

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen berupa lembar *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* untuk mengukur kualitas tidur ibu hamil trimester III (Wardani *et al.*, 2018), serta standar operasional prosedur (SOP) teknik *Prenatal Massage*. Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengurusan izin penelitian, penentuan responden, dan pemberian *informed consent*.

Selanjutnya, dilakukan *pretest* melalui observasi serta pengisian kuesioner PSQI untuk mengetahui kualitas tidur sebelum intervensi. Intervensi *Prenatal Massage* kemudian diberikan sebanyak empat kali dalam dua minggu, dengan durasi 20 menit pada setiap sesi sesuai SOP (Yuniati, 2022). Setelah intervensi selesai, dilakukan *posttest* untuk menilai kembali kualitas tidur responden. Semua hasil dicatat dalam lembar observasi untuk kemudian dianalisis lebih lanjut.

Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh selanjutnya diolah melalui beberapa tahap, yaitu *editing* untuk memastikan kelengkapan data, *entering* dengan memasukkan data ke komputer, *coding* untuk memberikan kode pada jawaban responden, *processing* menggunakan perangkat lunak SPSS, *cleaning* untuk memastikan data terbebas dari kesalahan, serta *tabulating* untuk menyusun data dalam bentuk tabel agar lebih mudah dibaca. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menyajikan distribusi frekuensi dan nilai rata-rata variabel secara deskriptif, serta bivariat untuk menguji hubungan antarvariabel. Uji bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik seperti *paired t-test* atau *Wilcoxon test*, bergantung pada distribusi data. Uji normalitas dilakukan dengan melihat histogram, nilai *skewness*, serta uji Shapiro-Wilk. Apabila hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai $p \leq 0,05$, maka terdapat pengaruh yang bermakna. Sebaliknya, apabila nilai $p > 0,05$, maka pengaruh dianggap tidak bermakna. Jika data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji Wilcoxon sebagai alternatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	21–35 tahun	18	90,0
	>35 tahun	2	10,0
Paritas	Primipara	10	50,0
	Multipara	10	50,0
	SMP	2	10,0
Pendidikan	SMA	17	85,0
	S1	1	5,0
Pekerjaan	IRT	14	70,0
	Bekerja	6	30,0
Total		20	100,0

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa dari 20 responden, sebagian besar berusia 21–35 tahun yaitu sebanyak 18 orang (90,0%), sedangkan yang berusia >35 tahun sebanyak 2 orang (10,0%). Berdasarkan paritas, responden terbagi sama rata antara primipara dan multipara masing-masing 10 orang (50,0%). Tingkat pendidikan mayoritas responden adalah SMA sebanyak 17 orang (85,0%), diikuti oleh SMP sebanyak 2 orang (10,0%) dan S1 sebanyak 1 orang (5,0%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 14 orang (70,0%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 6 orang (30,0%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Rata-Rata Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah *Prenatal Massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Totokaton

Kualitas Tidur	Mean	SD	Min	Max	N
Sebelum intervensi	6,55	1,7	4	11	20
Sesudah intervensi	4,10	1,4	2	7	20

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa rata-rata kualitas tidur responden sebelum diberikan intervensi *Prenatal Massage* adalah 6,55 dengan standar deviasi 1,7, nilai minimal 4, dan nilai maksimal 11. Setelah diberikan *Prenatal Massage*, rata-rata kualitas tidur menurun menjadi 4,10 dengan standar deviasi 1,4, nilai minimal 2, dan nilai maksimal 7.

Tabel 3. Uji Normalitas Data

Variabel	<i>Prenatal Massage</i>	Shapiro-Wilk	Keterangan
Kualitas tidur ibu hamil	Sebelum	0,060	Normal
	Setelah	0,131	Normal

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji normalitas data dengan menggunakan Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa baik sebelum maupun sesudah intervensi diperoleh nilai signifikansi $> 0,05$. Hal ini berarti data berdistribusi normal sehingga analisis selanjutnya dapat dilakukan dengan uji Paired Sample T-Test."

Tabel 4. Pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Totokaton

Kualitas Tidur Ibu Hamil	N	Beda Mean	SD	t-test	p-value
Sebelum dan sesudah diberikan <i>Prenatal Massage</i>	20	2,45	1,3	8,079	0,000

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji paired sample t-test menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian *Prenatal Massage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Totokaton, Kabupaten Tulang Bawang Barat.

Pembahasan

Analisis Univariat

Rata-rata kualitas tidur sebelum *Prenatal Massage*

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa rata-rata kualitas tidur ibu hamil sebelum diberikan *Prenatal Massage* adalah 6,55, yang termasuk dalam kategori kualitas tidur sedang. Dari hasil tersebut diperoleh bahwa sebanyak 4 responden memiliki kualitas tidur baik (skor 0–5), 15 responden memiliki kualitas tidur agak buruk, dan 1 responden memiliki kualitas tidur buruk. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi terdapat 1 ibu dengan skor kualitas tidur tertinggi, yaitu 11. Ibu tersebut berusia tidak berisiko (20 tahun), berpendidikan SMP, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan memiliki paritas 3. Kondisi ibu yang masih memiliki anak kecil dan anak usia sekolah, serta harus mengurus seluruh pekerjaan rumah tangga seorang diri seperti membersihkan rumah, merawat anak, memasak, hingga mencuci menyebabkan kelelahan

fisik yang berlebihan sehingga mengganggu jam tidurnya.

Tidur merupakan proses fisiologis yang berlangsung secara siklik dan bergantian dengan periode jaga. Siklus tidur-bangun ini berperan penting dalam mengatur fungsi fisiologis serta respons perilaku individu (Perry & Potter, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Nabila (2023), yang menunjukkan bahwa kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dilakukan *Prenatal Massage* sebagian besar berada pada kategori buruk, dengan nilai rata-rata 1,65. Penelitian Yuniati (2022) juga menemukan bahwa rata-rata skor kualitas tidur ibu hamil sebelum intervensi mencapai 14,95. Menurut peneliti, penurunan kualitas tidur yang tidak optimal dapat menghambat proses detoksifikasi organ tubuh, terutama pada malam hari. Hal ini berpotensi menurunkan kondisi kesehatan ibu hamil, meningkatkan emosionalitas, menurunkan semangat beraktivitas, mengganggu fungsi hormonal, serta menimbulkan depresi dan stres yang berdampak buruk pada janin. Stres yang dialami ibu hamil juga dapat memengaruhi perkembangan otak janin, sehingga anak yang lahir dari ibu dengan tingkat stres berlebihan selama kehamilan memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami gangguan perilaku di kemudian hari.

Rata-rata tingkat kualitas tidur setelah *Prenatal Massage*

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa rata-rata kualitas tidur ibu hamil setelah diberikan *Prenatal Massage* adalah **4,10**. Dari total responden, sebanyak 17 orang memiliki kualitas tidur baik dan 3 orang memiliki kualitas tidur agak buruk. Kualitas tidur pada ibu hamil sering menjadi perhatian karena adanya perubahan fisik, hormonal, dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Tingginya kadar progesteron, misalnya, dapat menyebabkan rasa kantuk di siang hari tetapi juga meningkatkan frekuensi terbangun di malam hari. Selain itu, rahim yang membesar menekan kandung kemih, terutama pada trimester kedua dan ketiga, sehingga ibu hamil lebih sering terbangun untuk buang air kecil (Na'ifah, 2024). Faktor lain seperti pertumbuhan perut, nyeri punggung, kram kaki, gangguan pencernaan (mulas), serta kekhawatiran terhadap kehamilan dan persalinan turut memengaruhi kualitas tidur. Fluktuasi hormonal juga dapat menimbulkan kecemasan atau depresi, sementara lingkungan tidur yang tidak nyaman semakin memperburuk gangguan tidur (Wartiningsih, 2023).

Kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil dapat berdampak serius, di antaranya meningkatkan risiko hipertensi (preeklamsia), diabetes gestasional, hingga depresi postpartum. Gangguan tidur juga dapat mengganggu perkembangan janin, terutama jika disertai gangguan oksigenasi akibat sleep apnea (Harahap *et al.*, 2018). Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas tidur dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan, seperti meditasi, yoga prenatal, maupun pijat kehamilan (*Prenatal Massage*). Pendekatan multidisiplin, termasuk edukasi dan dukungan, terbukti efektif membantu meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Ni'amah (2022), yang melaporkan bahwa setelah dilakukan *Prenatal Massage*, sebanyak 90% responden trimester III memiliki kualitas tidur baik. Penelitian Nabila (2023) juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami peningkatan kualitas tidur dengan nilai rata-rata 1,10 setelah intervensi. Selanjutnya, penelitian Yuniati (2022) menemukan rata-rata skor kualitas tidur ibu hamil pasca intervensi sebesar 23,35.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa satu ibu mengalami peningkatan kualitas tidur hingga 6 poin setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa *Prenatal Massage* mampu meredakan keluhan yang dirasakan dan berhasil meningkatkan kualitas tidur. Keberhasilan tersebut disebabkan oleh manfaat *Prenatal Massage* dalam memperlancar sirkulasi darah, memberikan tekanan hangat pada otot abdomen, serta mengurangi keluhan fisik seperti pegal-pegal. Meskipun demikian, terdapat lima responden yang hanya mengalami peningkatan kualitas tidur sebesar 1

poin. Responden ini sebagian besar merupakan ibu multipara dan primipara yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Aktivitas sehari-hari seperti mengurus anak dan pekerjaan rumah tangga membuat mereka rentan kelelahan dan kurang tidur. Meski peningkatan kualitas tidurnya kecil, intervensi *Prenatal Massage* tetap memberi manfaat berupa rasa nyaman, relaksasi, serta pelepasan endorfin yang membantu mengurangi ketegangan otot, memperlancar sirkulasi darah, dan meningkatkan kualitas istirahat.

Bivariat

Pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan hasil uji *paired sample t-test*, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan *Prenatal Massage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Totokaton, Kabupaten Tulang Bawang Barat. Secara fisiologis, efek relaksasi dari pijat kehamilan melibatkan aktivasi saraf parasimpatis pada sistem saraf pusat, yang berfungsi menurunkan produksi hormon adrenalin (epinefrin) sebagai hormon stres, serta meningkatkan sekresi norepinefrin yang berperan sebagai hormon relaksasi. Kondisi ini mampu menurunkan ketegangan saraf ibu hamil, memicu pelepasan endorfin, serta mengurangi ketegangan otot sehingga menurunkan keluhan insomnia (Yuniati, 2022). Selain itu, *Prenatal Massage* juga meningkatkan sirkulasi darah dan membantu mengurangi kecemasan, sehingga berdampak positif terhadap kualitas tidur ibu hamil (El-Hosary *et al.*, 2016). Intervensi berupa pemijatan yang dilakukan empat kali dalam dua minggu berturut-turut selama 20 menit terbukti memberikan hasil optimal (Azriani, 2019).

Temuan penelitian ini konsisten dengan studi Ni'amah (2022) yang menunjukkan adanya pengaruh pijat hamil terhadap kualitas tidur dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Nabila (2023) juga melaporkan hasil serupa, dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($<0,05$), yang berarti *Prenatal Massage* berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Yuniati (2022) juga mendukung hasil ini dengan $p\text{-value} < 0,005$. Menurut peneliti, salah satu faktor yang memengaruhi kualitas tidur responden adalah pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan ini menuntut berbagai tanggung jawab, seperti mengurus anak, memasak, membersihkan rumah, hingga mendampingi kegiatan keluarga. Beban kerja yang terus-menerus dapat menyebabkan kelelahan fisik dan stres psikologis, yang pada akhirnya mengganggu tidur. Kurangnya waktu untuk relaksasi sebelum tidur juga menjadi salah satu penyebab ibu rumah tangga sulit mencapai tidur yang nyenyak. Selain itu, kehadiran anak kecil yang membutuhkan perhatian di malam hari turut memperburuk kualitas tidur.

Penelitian ini juga menemukan bahwa beberapa ibu masih tinggal bersama orang tua yang membutuhkan perawatan. Kondisi tersebut meningkatkan beban tanggung jawab, terutama bagi ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman sebelumnya. Hal ini berbeda dengan ibu multigravida yang sudah terbiasa menghadapi ketidaknyamanan pada akhir kehamilan. Selain itu, beberapa responden yang bekerja sebagai pedagang di rumah mengaku sering melakukan aktivitas fisik seperti mengangkat dan memindahkan barang. Aktivitas ini menambah kelelahan dan memperburuk gangguan tidur. Menurut peneliti, penting bagi ibu hamil untuk mengurangi aktivitas fisik yang berat dan meminta bantuan keluarga dalam menyelesaikan pekerjaan rumah tangga. Dukungan lingkungan serta penerapan teknik relaksasi, seperti *Prenatal Massage*, terbukti dapat meningkatkan kenyamanan, mengurangi keluhan fisik, serta memperbaiki kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.

KESIMPULAN

Dari total 20 responden, diketahui bahwa sebanyak 18 orang (90,0%) berusia di atas 35 tahun, 10 orang (50,0%) memiliki paritas multipara, 17 orang (85,0%) berpendidikan terakhir SMA, dan 14 orang (70,0%) bekerja sebagai ibu rumah tangga. Rata-rata kualitas tidur sebelum diberikan intervensi *Prenatal Massage* adalah 6,55, sedangkan setelah intervensi menurun menjadi 4,10. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan *Prenatal Massage* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Totokaton Kabupaten Tulang Bawang Barat ($p\text{-value} = 0,000 < 0,005$).

Saran dalam penelitian ini ditujukan kepada beberapa pihak. Bagi ibu hamil, khususnya yang mengalami gangguan kualitas tidur, diharapkan dapat memanfaatkan *Prenatal Massage* sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas tidurnya. Bagi Puskesmas Totokaton, perlu disusun standar operasional prosedur (SOP) terkait pelaksanaan *Prenatal Massage* dalam asuhan kebidanan, serta dibuat jadwal kegiatan yang terstruktur sehingga mudah diakses oleh ibu hamil di pusat kesehatan ibu dan anak maupun fasilitas kesehatan primer. Selanjutnya, bagi Universitas Aisyah, diharapkan dapat menambah referensi terkait *Prenatal Massage* sebagai bahan pendukung proses pembelajaran dan pengembangan kurikulum kebidanan, khususnya pada kesehatan ibu hamil dalam lingkup kesehatan ibu dan anak. Sementara itu, bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat disempurnakan dengan menggunakan kriteria responden yang lebih homogen, desain penelitian yang berbeda seperti quasi-eksperimen dengan lebih dari satu kelompok, serta jumlah sampel yang lebih besar untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR REFERENSI

- Altika, S., & Kasanah, U. (2021). Survei Implementasi Pelayanan Kebidanan Komplementer Dalam Mengurangi Intervensi Medis. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(1), 15-20.
- Aprillia, D. (2019). Pengaruh Massase Effleurage Terhadap Tingkat Skala Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida di BPM Kenny Muharto Kotalama Malang.
- Arlym, L. T., & Pangarsi, S. (2021). Pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester II dan III di Klinik Bidan Jeanne Depok. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan (Journal of Health and Midwifery)*, 10(1), 1-9.
- Astuti, S., Susanti, A. I., Nurparidah, R., & Mandiri, A. (2017). *Asuhan ibu dalam masa kehamilan*. Jakarta: Erlangga.
- Ayuningtyas. (2019). *Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Azriani, D. S. S. T., & Keb, M. (2019). *Modul Panduan Prenatal Massage (Pijat Hamil)*.
- Cahyani, I. A., Winarsih, S., & Arfiana, A. (2020). The Effect of Endorphin Massage towards Decreasing Low Back Pain in Third Trimester Pregnant Women. *Midwifery and Nursing Research (MANR) Journal*, 2(1), 41-45.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2019). *Profil Kesehatan Lampung 2018*. Lampung.
- Ekajayanti. (2021). *Pelayanan Kebidanan Komplementer*. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Faradilla, N., & Ambarwati, E. R. (2021). Pijat Effleurage pada Nyonya W dalam Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan di Klinik Pratama Widuri Sleman. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 62-70.
- Fikhriati, A., Eliana, E., Rachmawati, R., Yuniarti, Y., & Damarini, S. (2022). Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pekik Nyaring Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).

- Fithriyah, F., Haninggar, R. D., & Dewi, R. S. (2020). Pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 36-43.
- Gozali, W., Astini, N. A. D., & Permadi, M. R. (2020). Intervensi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil di Desa Pengelatan. *International Journal of Natural Science and Engineering*, 4(3), 134-139.
- Gultom, S. (2020). Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Selama Hamil. *Generasi Kampus*, 6(2).
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data pada Bidang Kesehatan* (Cetakan 1). Jakarta: Rajawali Press.
- Istianah, I. (2021). Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Wiwik Styaningsih, Aeng Sareh Sampang (Doctoral dissertation, Stikes Ngudia Husada Madura).
- Kartikasari, R. I., & Nuryanti, A. (2016). Pengaruh Endorphin Massage terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1).
- Lebang, E. (2014). *Yoga atasi backpain*. Puspa Swara.
- Maryani, S., Amalia, R., & Sari, M. H. N. (2020). Pijat Hamil Sebagai Terapi Non Farmakologis Dalam Penanganan Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(2), 15-20.
- Mateusz. (2016). Deep Tissue Massage and Its Effect on Low Back Pain and Functional Capacity of Pregnant Women – A Case Study.
- Nabila, N., Wijayanti, T. R. A., & Safitri, R. (2023). Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di PMB Hj. Wahyu Surawati Desa Warung Dowo Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3333-3342.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraini, D., & Aminah, M. (2021). Pemberian senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah di Puskesmas Toroh I. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, 6(2).
- Perry, P., & Potter, P. A. (2016). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pratitdya, G. (2019). Perbandingan Interpretasi Skala Nyeri Antara NRS-VAS-WBFS oleh Pasien Pasca Operasi Elektif Orthopedi di RSUD Dr. Soetomo (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Puspitasari, I., & Indrianingrum, I. (2021, March). Back Massage Therapy to Reduce Low Back Pain in Pregnancy. In *1st Paris Van Java International Seminar on Health, Economics, Social Science and Humanities (PVJ-ISHESSH 2020)* (pp. 681-684). Atlantis Press.
- Qoni'ah, M. M. A. (2020). Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Punggung dan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Primigravida (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya).
- Riyanto, A. (2017). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari, A. (2021). Pengaruh Pregnancy Back Massage dengan Penggunaan Minyak Atsiri terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di PKD Kwarasan Grogol Sukoharjo (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Selviana, M. I. (2021). Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Menghadapi Proses Persalinan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Pringsewu).
- Setyaningsih, D., Novika, A. G., & Safety, H. (2020). Pemanfaatan Terapi Komplementer pada Asuhan Antenatal: Studi Kualitatif. In *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu* (Vol. 2, No. 1, pp. 172-179).

- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). *Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: Refika Aditama.
- Suarniti, N. L. K., Cahyaningrum, P. L., & Wiryanatha, I. B. (2019). Terapi Pijat Ibu Hamil untuk Mengurangi Spasme Otot pada Masa Trimester Akhir Kehamilan. *Widya Kesehatan*, 1(2), 11-19.
- Sugiyono, D. (2018). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Uliana, T. (2020). Efektivitas *Prenatal Massage* terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah pada Kehamilan Primigravida Trimester III. Prodi DIV Kebidanan Magelang: Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri untuk Pasien Dewasa. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1-7.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Zakiah, A. (2015). *Nyeri: Konsep dan penatalaksanaan dalam praktik keperawatan berbasis bukti*. Jakarta: Salemba Medika.