

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DENGAN SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN  
KUALITAS TIDUR DI UPT PUSKESMAS PADASUKA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir Program Studi

Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Bhakti Kencana



Oleh :

**Lovera Astuti Sukma Nadila**

**CK118028**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL**  
**TRIMESTER III DENGAN SENAM HAMIL UNTUK**  
**MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR**  
**DI UPT PUSKESMAS PADASUKA**  
**TAHUN 2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Telah disetujui oleh Pembimbing Untuk Ujian Validasi Laporan

Disusun Oleh:

**Lovera Astuti Sukma Nadila**

**CK.1.18.028**

**Pada tanggal:**

**23 Agustus 2021**

**Pembimbing 1**

**Pembimbing 2**



**Hani Oktafiani, M.Keb**

**NIP /NIK: 0408108601**



**Antri Ariani, SST., M.Kes**

**NIP/NIK: 0201040154**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**  
**DENGAN SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR**  
**DI UPT PUSKESMAS PADASUKA**  
**TAHUN 2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**OLEH:**  
**LOVERA ASTUTI SUKMA NADILA**  
**CK.1.18.028**

Telah dipertahankan dan disetujui di hadapan Tim Validasi Laporan TA Mahasiswa D III  
Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UBK

**Pada Hari Selasa Tanggal 5 Oktober Tahun 2021**

**Pembimbing I**  
Nama :Hani Oktafiani, M.Keb  
NIP /NIK: 0408108601



**Pembimbing II**  
Nama :Antri Ariani, SST., M.Kes  
NIP/NIK: 0201040154



**Penguji I**  
Nama :Dewi Nurlaela Sari, M.Keb  
NIP /NIK:02008040143



**Penguji II**  
Nama :Iceu Mulyati, M.Keb  
NIP /NIK:0425118001



**Bandung, 5 Oktober 2021**

**Ketua Program Studi**  
**D-III Kebidanan FIKes UBK**



**(Dewi Nurlaela Sari, M.Keb)**  
**NIK.02008040**

Surat Pernyataan

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Lovera Astuti Sukma Nadila

NIM : CK118028

Program Studi : D3 Kebidanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
DENGAN SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR DI UPT  
PUSKESMAS PADASUKA**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di terapkan.

Bandung, 7 Desember 2021



Lovera A.S.N

## ABSTRAK

Memasuki trimester III, terjadi perubahan fisiologis yg cukup berpengaruh kepada ibu. Akibat dari perubahan fisiologis ini, menyebabkan ketidaknyamanan pada hamil dan tidak tercukupi kebutuhan tidur pada ibu hamil. Senam hamil merupakan latihan relaksasi sehingga menimbulkan efek relaksasi kepada ibu. Berdasarkan penelitian dari Viona Pitaloka Maharditha, Yuniza, Murbiah menyatakan bahwa senam hamil yg dilakukan secara teratur yaitu dengan mengikuti gerakan yg diajarkan akan memberikan kenyamanan pada hamil untuk mencapai kualitas tidur yg baik, senam hamil dilakukan dua kali seminggu selama 30 menit. Dengan demikian hamil dapat tidur gampang dan nyaman. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur hamil trimester III. Penelitian ini menggunakan metode pre test dan post test. Sampel yg digunakan yaitu ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan mulai dari 36 minggu yg mengalami kualitas tidur kurang di UPT Puskesmas Padasuka dengan jumlah sebanyak 3 orang. Pengumpulan data menggunakan instrument *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua pasien dengan jumlah 3 orang mengalami kualitas tidur yg buruk sebelum dilakukan intervensi dan didapatkan 2 dari 3 pasien mengalami penurunan skor kualitas tidur setelah dilakukan intervensi. Dapat disimpulkan bahwa didapatkan adanya pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester 3. Saran Penulis berharap tenaga kesehatan lebih semangat lagi untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

**Kata Kunci : Ibu Hamil Trimester III, Kualitas tidur, Senam Hamil**

## ABSTRAK

*Entering the third trimester, there are physiological changes that are quite influential on the mother. As a result of these physiological changes, it causes discomfort in pregnant women and inadequate sleep needs for pregnant women. Pregnancy exercise is a relaxation exercise so that it has a relaxing effect on the mother. Thus pregnant women can sleep easily and comfortably. The purpose of this study was to determine the effect of pregnancy exercise on the sleep quality of pregnant women in the third trimester. This research uses pre test and post test methods. The sample used was third trimester pregnant women with gestational age ranging from 36 weeks who experienced poor sleep quality at UPT Puskesmas Padasuka with a total of 3 people. Data collection using The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) instrument. The results showed that all 3 patients experienced poor sleep quality before the intervention and it was found that 2 out of 3 patients experienced a decrease in sleep quality scores after the intervention. It can be concluded that there is an effect of pregnancy exercise on the quality of sleep of pregnant women in the third trimester. Suggestion The author hopes that health workers are even more enthusiastic about implementing comprehensive midwifery care in providing services to the community.*

*Keywords: Third Trimester Pregnant Women, Sleep Quality, Pregnancy Exercise*

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji serta syukur atas kehadiran Allah SWT karna dgn rahmat dan karunia-Nya penulis dpat menyelesaikn laporan tugas akhir. Walaupun laporan tugas akhir ini jauh dri kata sempurna.

Dengna kemampuan dan pengetahuan yg penuh dengna keterbatasan, penulis berusaha utk dpat menyelesaikn penyusunan laporan tugas akhir yg berjudul **“ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN SENAM HAMIL UNTUK MENIGNKATKAN KUALITAS TIDUR DI UPT PUSKESMAS PADASUKA”**. Sbagai salah satu syarat utk memperoleh gelar ahli madya kebidanan Universitas Bhakti Kencana.

Dalam menyusun laporan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendpatkan bimbingan, masukan, nasihat, serta suport yg luar biasa penulis rasakan. Jdi penulis mengucapkan terimakasih kepda:

1. H.Mulyana,SH.,MH.Kes, selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. Dr. Entris Sutriso, Apt, MH.Kes, selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
3. Dr.Ratna Dian Kurniawati.,MH.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keshatan.
4. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb selaku ketua program Studi D3 Kebidanan Universitas Bhakti Kencana.
5. Hani Oktafiani, M.Keb,selaku pembimbing 1 yang tlah sabar, menyisihkan wktunya dalam bimbingan dan yg tlah memberi motivasi.
6. Antri Ariani, SST.,M.Kes, selaku pembimbing 2 yg telah sabar,menyisihkn

waktunya dalam melakukan bimbingan dan yg telah mendorong agar tidak malas mengerjakan revisi.

7. UPT Puskesmas Padasuka yg telah memberi izin dalam melakukan penelitian.
8. Dosen dan staf pendidikan Universitas Bhakti Kencana program studi D3 Kebidanan.
9. Mama tercinta yg tdk bosan memberi suport dan doa

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih jauh dari kata sempurna oleh karena itu kritik dan saran yg sifatnya membangun penulis di persilahkan. Penulis brharap penelitian ini akan bermanfaat bagi yang membacanya.

Bandung, Juli 2020

Penulis



## DAFTAR ISI

Halaman Persetujuan	
Halaman Pengesahan	
Halaman Pernyataan	
Abstrak.....	i
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN .....	10
1.1 Latar Belakang .....	10
1.2 Identifikasi Masalah.....	12
1.3 Tujuan .....	12
1.4 Manfaat .....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	14
2.1 Konsep Dasar Kehamilan .....	14
2.1.1 Definisi Kehamilan .....	14
2.1.2 Perubahan Fisiologi Kehamilan .....	14
2.1.3 Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III .....	18
2.1.5 Konsep Dasar Senam Hamil .....	26
2.2 Konsep Dasar Persalinan.....	32
2.2.1 Definisi Persalinan .....	32
2.2.2 Macam – Macam Persalinan .....	32
2.2.3 Tahapan Persalinan .....	33
2.2.4 Tanda dan Gejala Persalinan .....	35
2.2.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan .....	37
2.2.6 Mekanisme Persalinan .....	38
2.3 Konsep Dasar Masa Nifas.....	40
2.3.1 Definisi Masa Nifas .....	40
2.3.2 Tahapan Masa Nifas .....	41
2.3.3 PerubahanFisiologis Pada Masa Nifas.....	41
2.3.4 Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas.....	44
2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	45

2.4.1 Definisi Bayi Baru Lahir .....	45
2.4.2 Ciri – Ciri Bayi Baru Lahir .....	45
2.4.3 Tahapan – Tahapan Bayi Lahir .....	47
2.4.4 Perawatan Bayi Baru Lahir .....	47
2.5 Konsep Dasar KB .....	50
2.5.1 Definisi KB.....	50
2.5.2 Tujuan KB .....	50
2.5.3 Manfaat KB .....	51
2.5.4 Macam – Macam KB .....	52
<b>BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR.....</b>	<b>56</b>
3.1 Jenis Laporan.....	56
3.2 Tempat dan Wktu Penelitian .....	56
3.3 Subjek Penelitian .....	56
3.4 Jenis Data .....	57
3.4.1 Data Primer.....	57
3.4.2 Data Sekunder .....	57
3.5 Teknik Pengambilan Data .....	57
3.5.1 Wawancara .....	57
3.5.2 Observasi .....	58
3.5.3 Intervensi.....	58
3.5.4 Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQL).....	58
3.6 Instrumen Penelitian .....	59
3.7 Analisis Data .....	59
3.8 Jadwal Pelaksanaan .....	59
3.9 Etika Penelitian.....	60
<b>BAB IV ASUHAN KEBIDANAN .....</b>	<b>62</b>
4.1 Pasien ke-1.....	62
4.1.1 ANC .....	62
4.1.2 INC Pasien Ke-1.....	78
4.1.3 Nifas .....	91
4.1.4 Bayi Baru Lahir .....	98
<b>C. ANALISA .....</b>	<b>103</b>

<b>D. PENATALAKSANAAN .....</b>	<b>103</b>
<b>4.2 Pasien Ke-2.....</b>	<b>109</b>
4.2.1    ANC .....	109
4.2.2    INC.....	126
4.2.3    Nifas .....	139
4.2.4    BBL.....	145
<b>C. ANALISA .....</b>	<b>151</b>
<b>D. PENATALAKSANAAN .....</b>	<b>151</b>
<b>4.3 KASUS 3.....</b>	<b>157</b>
4.3.1    ANC Pasien Ke-3.....	157
4.3.2    INC.....	169
4.3.3    Nifas .....	182
4.3.4    Bayi Baru Lahir.....	188
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>	<b>201</b>
<b>5.1 Pengkajian Kehamilan.....</b>	<b>201</b>
5.1.1 Data Subjektif .....	201
5.1.2 Data Objektif.....	202
5.1.3 Diagnosa.....	203
5.1.4 Penatalaksanaan .....	203
<b>5.2 Pengkajian Persalinan.....</b>	<b>205</b>
5.2.1 Ka1a 1 .....	205
5.2.2 Ka1a II .....	206
5.2.3 Ka1a III.....	207
5.2.4 Ka1a IV .....	209
<b>5.3 Pengkajian Nifas.....</b>	<b>210</b>
5.3.1 KF-1.....	210
5.3.2 KF-2.....	211
5.3.3 KF-3.....	212
<b>5.4 Pengkajian Bayi.....</b>	<b>213</b>
5.4.1 KN-1 .....	213
5.4.2 KN-2 .....	214
5.4.3 KN-3 .....	215

<b>BAB VI PENUTUP</b> .....	<b>217</b>
<b>6.1 Kesimpulan</b> .....	<b>217</b>
<b>6.2 Saran</b> .....	<b>218</b>
<b>6.2.1 Bagi Klien</b> .....	<b>218</b>
<b>6.2.2 Bagi Keluarga</b> .....	<b>218</b>
<b>6.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan</b> .....	<b>219</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum lalu hasil penyatuan dilanjut dgn nidasi atau bisa disebut juga implantasi merupakan suatu proses yg terjadi slama kehamilan berlangsung. Dalam masa kehamilan terbagi menjadi 3 yaitu trimester I, diawali dari konsepsi hingga 3 bulan (0-12 mgg), trimester II dari 4 - 6 bulan (13-28 mgg), trimester III dari 7 - 9 bulan (29-42 mgg). (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)

Dalam setiap kehamilan bisa terjadi masalah atau suatu komplikasi yg tidak bisa di prediksi, pada setiap wanita hamil mempunyai kemungkinan terjadinya risiko yg berhubungan dengan kehamilannya hingga mengancam jiwa sehingga setiap bumil memerlukan asuhan. Pada setiap kehamilan memiliki ketidaknyamanannya tersendiri. Masuk trimester III, terjadi perubahan fisiologis yg cukup berpengaruh kepada ibu seperti pembesaran ukuran payudara, frekuensi buang air kecil menjadi meningkat, pembesaran pada uterus, pergerakan pada janin yg semakin meningkat dan perubahan psikologis seperti timbul adanya rasa takut atau gelisah dalam menghadapi waktu persalinan nanti. Dampak dari perubahan fisiologis ini, menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil dan tidak tercukupi kebutuhan tidur pada ibu hamil. (Maharditha et al., 2020)

Slama kehamilan trimester III terjadi penurunan durasi tidur pada ibu, penurunan durasi tidur ini disebabkan adanya gangguan pada saat tidur.

Gangguan tidur ini bisa mnjadikan keadan bumul menurun seperti konsentrasi berkurang, sukar lelah, bdan trasa pegal, tdak mood ketika melakukan pekerjaan dan cenderung lebbhi emosional. Hal ini dpat membuat beban kehamiln sang ibu menjdi semakin brtambah. (Hamdiah et al., 2020)

Adapun caraa utk mengatasinya yaitu dengan cara seperti menentukan posisi yg nyaman pda saat tidur, latihna relaksasi dasar. Salah satu latihna relaksasi dasar yaitu dengan caraa senam hamil. (Marwiyah & Sufi, 2018)

Berdasarkan penelitian dari Viona Pithaloka Maharditha, Yuniza, Murbiah (2020) menyata bahwa senam hamil yg di lakukna secara teratur yaitu dengan mengikuti grakan yg diajarkan akan memberi rsa nyaman pda bumil utk mencapai kualitas tidur yg baik, senam hamil di lakukna dua kali semgg selama 30 menit. (Hamdiah et al., 2020)

Senam hamil sendiri mrupakan salah satu pelayanan prenatal care yg dpat menignkatkan kenyamanan dan menurunkan kecemaasan, dengan di lakuknanya senam hamil ini maka dpat menlncarkan sirkulasi preedaran darah ke tbuh dan kejanin, bisa menghebatkan dan menjadikan elastisitat otot-otot pangul, menjaga persendian, melatih otot pernafasan, peregangan lembut yg terjadi slama grakan senam hamil membantu meringankn ketdaknyaman musculoskeletal dan menyiapkn otot-otot pangul dan ekstremitas dan juga menignkatkan kenyamanan pda ibu hamil.(Marwiyah & Sufi, 2018)

Senam hamil sendiri mempunyai dampak positif yaitu utk mengatasi gangguan tidur pda ibu hamil, olahraga ini masih jarang di terapkan karna

kurangnya kesadaran tentang pentingnya dari olahraga ini. (Marwiyah & Sufi, 2018).

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian yg berjudul “Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Senam Hamil Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Di UPT Puskesmas Padasuka”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimana efektivitas senam hamil dalam meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara continuity of care atau asuhan yg terintegrasi atau berkesinambungan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.



- c. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (continuity of care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- d. Mengevaluasi pengaruh senam hamil untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan dari hasil penelitian dapat dijadikan bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan antenatal di UPT Puskesmas Padasuka.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan pertimbangan bagi mahasiswa/i dan pihak yang berkepentingan melakukan penelitian lebih lanjut. Sehingga penelitian yang akan datang lebih baik lagi dan melengkapi bacaan atau kepustakaan.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Sebagai media pembelajaran untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat di bangku perkuliahan serta sebagai pembelajaran bagi peneliti dalam melakukan penelitian secara sistematis dan ilmiah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Kehamilan**

##### **2.1.1 Definisi Kehamilan**

ialah fertilisasi atau pengabungan dari spermatozoa dan ovum kemudian lanjut dengan nidasi atau implantasi. Usia kehamilan normal seumpama dihitung dari masa fertilitas hingga lahir bayi yaitu berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan ini dibagi menjadi selama 3 trimester lamanya, trimester satu selama 13 minggu, trimester dua mulai dari 14 minggu sampai 27 minggu, dan trimester tiga mulai dari 28 minggu ke 40 minggu. (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)

##### **2.1.2 Perubahan Fisiologi Kehamilan**

###### **1. Sistem Reproduksi**

###### **a. Uterus**

Dalam proses hamil uterus ibu akan tumbuh menjadi lebih besar, ini terjadi karena di dalam uterus ada pertumbuhan isi konsepsi adapun yang menyebabkan uterus bisa membesar yaitu adanya Hormon Estrogen yang menyebabkan hiperplasi jaringan dan hormone progesterone mempunyai berperan untuk kelenturan uterus. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

b. Serviks Uteri

Sewaktu hamil Hormon estrogen terjadi peningkatan, bertambah hipervaskularisasi serta meningkatnya pasokan darah sehingga tekstur serviks sendiri menjadi lunak atau ini bisa disebut juga tanda Goodell. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

c. Vagina dan Vulva

Hipervaskularisasi vagina terjadi pada ibu hamil, ini memiliki pengaruh warna merah, ungu kebiruan yang disebut dengan tanda Chadwick. Ketika hamil vagina berubah menjadi lebih asam sehingga dampak ibu hamil menjadi lebih rentan terhadap infeksi vagina terutama infeksi jamur. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

## 2. Sistem Payudara

Ketika hamil payudara akan bertambah besar dan menjadi tegang ini dampak dari hormone somatomamotropin, estrogen dan progesteron namun ASI belum dikeluarkan. Hormon somatomammotropin mempengaruhi sel – sel asinus dan menimbulkan perubahan dalam sel sehingga terjadi pembuatan kasein, laktalbumin, dan laktoglobulin sehingga payudara di siapkan untuk proses laktasi. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

### 3. Sistem Endrokrin

#### a. Progesteron

Hormon progesteron di awal masa kehamilan dihasilkan oleh corpus luteum lalu setelah itu secara bertahap dihasilkan oleh plasenta. Kadar hormone ini terjadi peningkatan selama hamil dan ketika menjelang persalinan nanti akan mengalami penurunan. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

#### b. Esterogen

Hormon esterogen menyebabkan pertumbuhan pada sel baik ukuran maupun jumlah, menyebabkan penebalan pada endometrium sehingga ovum yang dibuahi dapat tertanam dengan baik. Hormon ini dihasilkan di dalam hati janin dan paling banyak dihasilkan ketika masa kehamilan. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

#### c. HCG (Human Chrionic Gonadotropin)

Diproduksi selama masa kehamilan. Pada hamil muda hormone ini diproduksi oleh trofoblas dan selanjutnya dihasilkan oleh plasenta. HCG yang disekresi oleh sel trofoblas dari plasenta mempunyai fungsi untuk mempertahankan kehamilan. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

#### d. HPL (Human Placental Lactogen)

Plasenta menghasilkan HPL. Dengan seiringnya pertumbuhan plasenta selama hamil kadar HPL (Human

Placental Lactogen) ini terjadi peningkatan. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

e. Hormon Hipofisis

Kadar FSH dan LH maternal selama kehamilan terjadi penurunan, namun kadar prolactin meningkat. Prolactin sendiri memiliki fungsi untuk menghasilkan kolostrum. Pada saat persalinan nanti ketika plasenta sudah lahir maka kadar prolactin pun menurun, ini berlangsung sampai pada saat ibu menyusui. Ketika ibu menyusui, prolactin dapat dihasilkan dengan cara rangsangan puting yang diisap oleh bayi. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

**4. Sistem Kekebalan**

Ketika ibu hamil usia kandungannya menginjak usia 8 minggu sudah terjadi kekebalan dengan adanya limfosit–limfosit. Seiring bertambahnya umur kehamilan maka jumlah limfosit pun juga semakin meningkat. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

**5. Sistem Pernafasan**

Ibu hamil sering mengeluh merasa sesak napas. Keluhan ini biasanya terjadi pada umur kehamilan 32 minggu lebih, ini disebabkan karena semakin membesarnya ukuran uterus ibu. Kebutuhan oksigen ketika ibu hamil meningkat sampai 20%. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

## **6. Sistem Perkemihan**

Ureter menjadi membesar dikarenakan adanya Hormon estrogen dan progesteron, tonus otot saluran kemih menjadi menurun. Ketika hamil terjadi poliuria (kencing lebih sering) karena adanya peningkatan filtrasi pada glomerulus ibu. Pada trimester I kandung kemih ibu tertekan karena uterus mulai membesar, dampaknya ibu menjadi lebih sering kencing. Memasuki trimester II uterus telah keluar dari rongga pelvis, gejala sering kencing tidak ditemui lagi. Pada trimester III keluhan sering kencing timbul kembali, ini karena apabila kepala janin mulai turun ke PAP, sehingga kandung kencing tertekan oleh kepala janin. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

### **2.1.3 Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III**

Trimester 3 sering kali di bilang waktu menunggu & waspada karena ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran sang buah hati. Terkadang merasa khawatir apabila nanti bayi akan lahir sewaktu-waktu, ini menyebabkan meningkatnya tingkat kewaspadaan. Ada rasa tidak nyaman akibat kehamilan pada trimester ini dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan menjadi buruk. Agar ibu hamil bisa beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan maka ibu hamil perlu memahami apa penyebab dari ketidaknyamanannya dan bagaimana cara mencegah atau menanggulangnya. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

## 1. Macam – Macam Ketidaknyamanan Trimester III

### a. Oedema

Oedema pada ibu hamil bisa terjadi dikarenakan adanya :

- Selama hamil terjadi pembesaran pada uterus yang mengakibatkan tekanan pada vena pelvik sehingga menimbulkan gangguan pada sirkulasi. Hal ini terjadi terutama pada saat ibu hamil duduk atau berdiri dalam waktu yang lama.
- Ketika ibu hamil dalam posisi terlentang terjadi tekanan pada vena cava inferior.
- Kongestisirkulasi pada ekstremitas bagian bawah
- Terjadi peningkatan pada kadar sodium(natrium) karena adanya efek dari hormonal, natrium ini sendiri bersifat retensi cairan.
- Pakaian ketat. (Tyastuti& Wahyuningsih, 2016)

### b. Keputihan

Sewaktu hamil sering keluar lendir dari vagina dalam jumlah yang lebih banyak dari biasanya, kerap kali celana dalam menjadi basah dan menimbulkan rasa tidak nyaman. Keputihan ini bisa terjadi karena adanya peningkatan kadar hormon estrogen sehingga dapat menimbulkan produksi lendir serviks meningkat. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

### c. Keringat Bertambah

Ibu hamil seringkali mengeluh kepanasan bahkan sampai mengeluarkan keringat yg cukup banyak. Kluar keringat yg banyak ini menyebabkan rasa tidaknyaman, dapat mengganggu tidur sehingga ibu hamil ketika bangun di pagi hari merasa lelah karena kurang istirahat. Penyebab umum yg sering ditemukan adalah :

- Terdapat perubahan hormon pada kehamilan sehingga menyebabkan peningkatan aktivitas pada kelenjar keringat.
- Meningkatnya aktivitas kelenjar sebacea (kelenjar minyak) dan folikel rambut.
- Meningkatnya sistem metabolisme dan adanya penambahan berat badan pada ibu hamil. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

### d. Nafas Sesak

Ibu hamil kerap kali mengalami nafas sesak ini karena adanya pembesaran pada uterus dan pergeseran organ – organ di abdomen. Pembesaran pada uterus menjadikan diafragma naik sekitar 4 cm.

Ada kalanya terjadi peningkatan hormon progesteron mem buat hiperventilasi atau keadaan nafas berlebihan. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).



#### e. Gangguan Tidur

Gangguan tidur banyak dialami pada ibu hamil terutama pada kehamilan trimester III. Ibu hamil kerap mengalami kecemasan atau kekhawatiran yang berakibat munculnya depresi dan kesulitan tidur. Kesulitan tidur pada ibu hamil biasanya berupa penurunan durasi tidur

Selama kehamilan trimester III terjadi penurunan durasi tidur pada ibu, penurunan durasi tidur ini disebabkan adanya gangguan pada saat tidur. Gangguan tidur ini bisa membuat kondisi ibu hamil menurun seperti konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal, tidak mood ketika melakukan pekerjaan dan cenderung lebih emosional. Hal ini dapat membuat beban kehamilan sang ibu menjadi semakin bertambah. (Hamdiah et al., 2020)

Adapun cara untuk mengatasinya yaitu dengan cara seperti menentukan posisi yang nyaman pada saat tidur, latihan relaksasi dasar. Salah satu latihan relaksasi dasar yaitu dengan cara senam hamil. (Marwiyah & Sufi, 2018)

### **2.1.4 Konsep Dasar Kualitas Tidur**

#### **1. Definisi Kualitas Tidur**

Merupakan dimana seseorang itu dapat kemudahan dalam memulai tidur, merasa rileks setelah terbangun dari tidur.

Kualitas tidur adalah keadaan tidur yg dialami individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, ialah durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Indikator utk mengetahui tidur yg berkualitas yaitu dgn merasakan apakah badan merasa segar dan setelah terbangun dan tidur merasa pulas. (Hidayat, 2015).

Adapun indikator lainnya seperti kualitas tidur subyektif (*subjective sleepquality*), latensi tidur (*sleep latency*), durasi tidur (*sleep duration*), lama tidur efektif diranjang (*habitual sleep efficiency*), gangguan tidur (*sleep disturbance*), penggunaan obat tidur (*sleep medication*), dan gangguan konsentrasi di waktu siang. Ini berada di dalam kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*.

Kualitas tidur pada bumil dapat dipengaruhi oleh perubahan anafus tubuh sang pasien dan perkembangan janin, sehingga imbasnya ketidaknyamanan pada saat tidur seperti ibu merasa sesak nafas, sering BAK dan kram di daerah tungkai, di suport dgn adanya rasa cemas yg dialami oleh ibu terhadap perkembangan janin dan bagaimana proses persalinan yg akan dia lalui nanti, hal ini akan memberikan imbas gangguan pola tidur sehingga ibu tidak mencapai kualitas tidur yg baik.

Pada trimester ketiga terjadi penurunan durasi tidur dikarenakan ibu hamil susah utk tidur, ini dirasakan sbagai dampak dari

meningkatkan kecemasan atau keawatiran dan ketidaknyamanan fisik. (Herdiani & Simatupang, 2019)

Ketidaknyamanan fisik ini berhubungan mulai dari perubahan bentuk tubuh, sakit punggung bagian bawah, dan rasa pegal pada badan. Kecemasan dan ketidaknyamanan fisik ini merupakan stressor yang dapat merangsang sistem saraf simpatis dan modulula kelenjar adrenal. Pada keadaan ini terjadi peningkatan sekresi hormone adrenalin atau epinefrin, sehingga ketegangan pada bintil pun meningkat yang menyebabkan ibu menjadi lebih waspada dan tidak mampu berkonsentrasi. Kondisi ini dapat menyebabkan kecemasan dan ketidaknyamanan fisik lebih lanjut sehingga ibu hamil lebih sulit untuk tidur. (Hamdiah et al., 2020).

## **2. Cara Mengukur Kualitas Tidur**

Parameter kualitas tidur merupakan kejadian yang kompleks terdiri atas komponen kuantitatif, seperti durasi tidur dan latensi tidur, maupun elemen yang bersifat kualitatif yang dapat berbeda-beda antara satu dan yang lain. Meskipun kualitas tidur dapat diukur secara klinis, namun kualitas tidur memiliki komponen yang subjektif sehingga sulit untuk didefinisikan dan diukur secara objektif.

*Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dikembangkan pada tahun 1988 oleh Buysse yang bertujuan untuk menyediakan indeks yang terstandar

dan gampang digunakan oleh klinisi maupun klien utk mengukur kualitas tidur. (Sukmawati & Putra, 2019)

Kusioner PSQI sendiri mengukur kualitas terdiri dari atas 19 pertanyaan yg mengukur 7 komponen penilaian, yakni kualitas tidur subyektif (*subjective sleepquality*), latensi tidur (*sleep latency*), durasi tidur (*sleep duration*), lama tidur efektif diranjang (*habitual sleep efficiency*), ganggana tidur (*sleep disturbance*), penggunaan obat tidur (*sleep medication*), dan gangguan konsentrasi di wktu siang. Dengan hasil ukur kualitas tidur bagus  $\leq 5$  dan kualitas tidur jlek :  $>5$ . (Sukmawati & Putra, 2019)

Adapun contoh kuisisioner PSQI sbagai brikut :

1.	Jam brapa biasa nya anda tidur pda malam ?				
		<b><math>\leq 15</math> menit</b>	<b>16-30 menit</b>	<b>31-60 menit</b>	<b><math>&gt;60</math> menit</b>
2.	Brapa lama (dalam menit) yg anda perlukan utk dpat mulai tertidur setiap malam? <b>Wktu Yg Dibutuhkan Saat Mulai Berbaring Hinga Tertidur</b>				
3.	Jam brapa biasanya anda bangun di pagihari?				
		<b><math>&gt;7</math> jam</b>	<b>6-7 jam</b>	<b>5-6 jam</b>	<b><math>&lt;5</math> jam</b>
4.	Brapa jam lama tidur pd malam hari?				

5.	Sebrapa sring mengalami hal di bawah ini:	<b>Tidak pernah</b>	<b>1 kali</b>	<b>2 kali</b>	<b>3 kali</b>
	a. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit				
	b. Bangun tengah malam atau di hari				
	c. Harus bangun ke toilet				
	d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman				
	e. Batuk atau mendengkur kencang				
	f. Merasa kesedih				
	g. Merasa kepanasan				
	h. Mimpi buruk				
	i. Merasa nyeri				
	j. Tolong jelaskan penyebab lain yang belum disebutkan di atas yang menyebabkan Anda terganggu di malam hari dan seberapa sering Anda mengalami?				
6.	Seberapa sering Anda mengonsumsi obat tidur (diresepkan oleh dokter atau obat bebas) untuk membantu tidur?				
7.	Seberapa sering Anda merasa terjaga atau mengantuk ketika melakukan aktivitas?				

		<b>Sangat Baik</b>	<b>Cukup baik</b>	<b>Cukup buruk</b>	<b>Sangat Buruk</b>
8.	Bagaimana anda menilai kualitas tidur secara keseluruhan?				
		<b>Tidak Ada Masalah</b>	<b>Hanya Masalah Kecil</b>	<b>Masalah Sedang</b>	<b>Masalah Besar</b>
9.	Adakah masalah yg anda hadapi utk bisa berkonsentrasi atau menjaga rasa antusias utk menyelesaikan sesuatu?				

## 2.1.5 Konsep Dasar Senam Hamil

### 1. Definisi Senam Hamil

Senam hamil ialah bentuk latihan untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligamen –ligament, otot – otot dasar panggul yg berhubungan dengan proses persalinan. Selain itu, senam hamil juga merupakan suatu terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik maupun mental. (Sari, 2020)

Senam hamil merupakan suatu usaha untuk mencapai suatu kondisi yg optimal dalam mempersiapkan proses persalinan dengan cara dirancang latihan – latihan bagi ibu hamil. (Sari, 2020)

## **2. Fisiologis Senam Hamil**

Senam hamil secara fisiologis merupakan latihan relaksasi. Latihan relaksasi ini menimbulkan efek relaks kepada ibu yang melibatkan saraf parasimpatis dalam sistem saraf pusat. Dimana salah satu fungsi saraf parasimpatis menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stress) dan meningkatkan sekresi hormon noradrenalin atau norepinefrin (hormon relaks) sehingga terjadi penurunan kecemasan serta ketegangan yang mengakibatkan ibu menjadi lebih relaks dan tenang. Dengan demikian ibu dapat tidur dengan mudah dan nyaman. (Herdiani & Simatupang, 2019)

## **3. Manfaat atau Tujuan Senam Hamil**

- Menyelaraskan tubuh agar lebih baik dalam menanggung beban kehamilan
- Memperkuat otot untuk menanggung tekanan tambahan
- Membentuk imunitas tubuh
- Membenarkan sirkulasi dan respirasi
- Menyelaraskan dengan pertumbuhan bb dan perubahan keseimbangan
- Membantu rileks dan meredakan ketegangan
- Membantu kebiasaan ibu bernafas menjadi lebih baik
- Menghasilkan sikap mental, kepercayaan yang baik. (Sari, 2020)

#### 4. SAP Senam Hamil





	PEMBERIAN SENAM HAMIL		
	No Dokumen	No revisi	Halaman
INSTRUKSI KERJA	Tanggal Terbit	Ditetapkan oleh	
PENGERTIAN	Memberikan senam hamil kepada ibu hamil trimester III utk meningkatkan kualitas tidur		
TUJUAN	Utk meningkatkan kualitas tidur pda ibu hamil trimester III		
KEBIJAKAN	Ibu hamil trimester III Utk meningkatkan kualitas tidur		
PETUGAS	Bidan		
PERALATAN	Matras, lembar observasi		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sikap dan Prilaku</li><li>2. Memberi salam dan memperkenalkan diri</li><li>3. Menjelaskan maksud dan tujuan</li><li>4. Mengawali kegiatan dan mengakhiri dgn doa</li><li>5. Menanyakan dan mengkaji keluhan</li><li>6. Eye contact dgn klien</li><li>7. Memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga tentang gerakan dan manfaat dari senam hamil sendiri</li><li>8. Menjelaskan gerakan-gerakan senam hamil, yaitu :</li></ol>		

#### 5. Gerakan Senam Hamil


Berikut ini adalah langkah-langkah senam hamil berdasarkan

Kusumawati, Jayanti, Krisna (2019) :



No	Gerakan	Contoh
1.	Pemanasan yaitu dengan duduk sambil bersila lalu tangan disimpan di atas paha sambil melakukan atur nafas agar nyaman	 <p>Gerakan Pemanasan</p>
2.	Gerakan kaki yaitu duduk dengan kedua kaki ke depan, menggerakkan telapak kaki seperti menekan kedepan dan belakang. Ini supaya mengurangi risiko pembengkakan pada kaki atau melancarkan peredaran darah.	 <p>Gerakan Kaki</p>
3.	Gerakan duduk bersila yaitu duduk sambil bersila lalu condongkan badan kedepan untuk beberapa saat sambil mengatur nafas. manfaatnya untuk memperluas jalan lahir.	 <p>Gerakan duduk bersila</p>
	Gerakan tidur terlentang yaitu tidur terlentang, tangan di samping badan, tekuk kaki terus dorong punggung keatas sambil Atur nafas. manfaatnya untuk	 <p>Gerakan Tidur terlentang</p>

4.	mencegah wasir dan merilekskan otot punggung	
5.	Gerakan pingang yaitu posisi merangkak lalu narik nafas dalam sambil mengangkat punggung ke atas dan hembuskan lalu turunkan punggung dan perut. Manfaatnya utk memprlancar proses persalinan.	
6.	Gerakan satu lutut yaitu tidur terlentang dengn telapak tangan di perut satu kaki lurus dan satu ditekuk lalu buka lutut yg ditekuk kesamping kemudian kembali lgi lakukan hal yg serupa secara bergantian. Manfaatnya utk memprlancar sirkulasi darah.	
7.	Gerakan dua lutut yaitu tidur terlentang kemudian kedua lutut di tekuk, mengerjakan lutut kesamping badan kanan dan kiri secara bergantian. Manfaatnya utk melemaskan	

	otot kaki dan pingul.	
8.	Gerakan rileksasi yaitu dengan ibu tidur miring kiri sambil menekuk kaki kanan, kedua telapak tangan dibawah kepala. Manfaatnya utk membuat pikiran ibu rileks dan nyaman.	 <p>Gerakan Relaksasi</p>

## 6. Petunjuk Senam Hamil Secara Ringkas

- Konsultasi/pemeriksaan kesehatan
- Ruangannya nyaman, pakaian yang sesuai
- Sesuaikan intensitas senam, tahap demi tahap dan batas kemampuan
- Lakukan senam hamil secara teratur
- Lakukan pemanasan dan pendinginan
- Jangan menahan nafas selama senam berlangsung
- Hentikan apabila ada keluhan. (Sari, 2020)

## **2.2 Konsep Dasar Persalinan**

### **2.2.1 Definisi Persalinan**

Ialah proses kejadian yg berakhir dngan lahirnya bayi dengan usia cukup bulan atau mndekati cukup bulan, lalu disusul dngan lahirnya plasenta dan selaput janin melalui jlan lahir atau melalui jaln lainnya, serta brlangsung dngan bantuan atau tnpa adanya bantuan. (Kurniarum, 2016)

### **2.2.2 Macam – Macam Persalinan**

#### **a. Persalinan Spontan**

Mrupakan prsalinan yg menggunakan tenaga dan kekuatan dari ibu sndiri dan lahir melalui jlan lahir

#### **b. Persalinan Buatan**

Mrupakan persalinanyg dibantu degan tenaga dri luar andaikan menggunakan ekstraksi forceps atau di lakukna oprasi Sectio Caesaria.

#### **c. Persalinan Anjuran**

Persalina ini tdak dimulai dngan sendirinya tetpi persalinan ini brlangsung setlah amniotomi, pmberian pitocin atau prostaglandin.(Kurniarum, 2016)

### 2.2.3 Tahapan Persalinan

#### a. Kala I

Kala I merupakan periode persalinan yg di mulai dari pembukaan 1 – 10 cm. Kala I sendiri terbagi lagi, yaitu:

##### 1. Kala I Fase Laten

Mrupakan fase pembukan yg lambat. Mulai dari pembukaan 1-3 cm, ini membutuhkan wktu 8 jam.

##### 2. Kala I Fase Aktif

Fase pembukaan yg lebhi cepat dan memerlukan wktu 6 jam. Fase ini dimulai dari pembukaan serviks 4-10 cm. Fase aktif sendiri trbagi menjdi 3, yaitu:

##### 1. Fase Akse1erasi

Dimulai dari pembukaan 3 – 4 cm, fase ini berlangsungselama 2 jam lamanya.

##### 2. Fase Dilatasi Maksimal

Dimulai dari pembukaan 4 – 9 cm, fase ini brlangsung selama 2 jam lamanya.

##### 3. Fase Dese1erasi

Fase ini berlangsung selama 2 jam, pembukaan 10 cm atau pembukan lengkap. (Sulis diana et al., 2019)

#### b. Kala II

Kala ini mulai ktika pembukaan serviks sdah lengkp (10 cm) dan berakhir dengn lahirnya baby. Kala II persalinan bisa disebut

kala pengeluaran. Pada primipara kala II berlangsung selama 2 jam, pada multipara 1 jam. His menjadi lebih cepat dan kuat pada kala ini, kurang lebih 2-3 menit sekali. (Sulis diana et al., 2019)

c. Kala III

Diawali setelah lahir bayi diakhiri dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban. Kala ini berlangsung tidak lebih dari setengah jam. Setelah bayi lahir uterus akan terasa keras dan fundus uteri agak di atas pusat. Selang beberapa menit kemudian uterus akan mengalami kontraksi kembali untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Adapun tanda – tanda lain ketika lepasnya plasenta yaitu keluar semburan darah secara tiba – tiba dari jalan lahir, tali pusat memanjang (Sulis diana et al., 2019)

d. Kala IV

Dimulai setelah lahirnya plasenta dan berlangsung selama 2 jam. Dalam klinik, atas pertimbangan – pertimbangan praktis masih diakui adanya kala IV persalinan walau masa setelah plasenta lahir adalah masa dimulainya masa nifas (puerperium) pada ibu, mengingat pada kala ini sering muncul perdarahan, maka dilakukan observasi seperti :

- Tingkat kesadaran ibu
- Pengecekan TTV seperti TD, nadi, suhu, respirasi
- Kontraksi uterus
- Tinggi fundus uteri

- Pengeluaran darah. Perdarahan dianggap masih normal jika jmlhnya tdak melebihi 400-500 cc.
- Isi kandung kemih.(Sulis diana et al., 2019)

#### **2.2.4 Tanda dan Gejala Persalinan**

##### **a. Lightening**

Dimulai 2 mgg sebelum prsalinan, lightening sendiri adalha penurunan bagian persentasi bayi ke dalam pelvis mayor. Sesak napas yg dirasakan sebelumnya pda trimester III akan berkurang di karnakan kepala bayi menciptakan ruang yg lebhi besr di dlam abdomen atas utk ekspansi paru – paru .

Hal ini mnimbulkan rasa tdak nyaman akibat daribagian persentasi janin pda struktur di area pelvis minor mengalami adanya tekanan.

Adapun hal – hal berikut yg akan di alami ibu :

- Ibu jdi sring berkemih
- Adanya tekanan pda pangul, membuat mrasa tdak enak dan timbul sensasi trus – menrus sperti ada sesuatu yg harus di kluarkan.
- Tekanan bagian persentasi pda saraf yg menjalar menyebabkan kram pda tungkai
- Akibat tekanan bangian persentasi pda pelvis minor mnghambat aliran balik darah dri ekstermitas bwah ini terjadi

karna adanya peningkatn statis vena yg menghasilkan oedema dependen. (Sulis diana et al., 2019).

b. Pollakisuria

Hasil pemeriksaan didapatkan epigastrium menjdi kendor pda akhir bulan ke sembilan, fundus uteri menjdi lebhi rendah dari pda kedudukanya dan kepala janin sudah mulai msuk ke dalam pintu atas pangul (PAP). Ibu menjdi lebhi sringbuang air kecil dikarnakan kandung kencing menjdi tertekan oleh kepala janin.(Sulis diana et al., 2019).

c. False Labor

Kontraksi palsu sebenarnya timbul akibat adanya kontraksi bracton hicks yg tdak nyeri, ini terjdi selama brhari - hari atau secara inrermiten bahkan tiga atau 4 mgg sebelum terjdi persalinan asli. Bagaimana pun juga kontraksi palsu mengindikasikan bahwa persalinan sebenarnya sudah dekat. (Sulis diana et al., 2019)

d. Prubahan Serviks

Prubahan pda serviks diduga terjdi diakibatkan adanya peningktn intensitas kontraksi bracton hicks. Serviks menjdi masak selama periode yg brbeda sebelum prsalinan. Kematangan serviks menandakan siap utk menuju prsalinan. (Sulis diana et al., 2019)



e. Bloody Show

Bloody show merupakan plak lendir yg di sekresikan sbagai hasil proliferasi kelenjar lendir serviks. Plak ini menjdi pelindung dan menutup jalan lahir selama persalinan. (Sulis diana et al., 2019)

f. Gangguan Saluran Pencernaan

Mencret, sulit mencerna, mual, dan muntah di duga hal trsebut merupakan gejala menjelang prsalinan walaupun belum ada penjelasan utk hal ini. Beberapa ibu hamil mengalami satu atau beberapa gejala trsebut. (Sulis diana et al., 2019)

### **2.2.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan**

a. Power

His merupakan tenaga yg mndorong janin ketika brsalinan brlangsung. His menyebabkan mulas pda otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dri ligamen.(Legawati, 2018)

b. Passage ( jalan lahir)

Jalan lahir trbagi menjdi bagian keras yaitu tulang – tulang pangul dan bagian lunak yaitu otot, jaringn dan ligamen. Walaupun merupakan jaringan yg lunak, lapisan-lapisan otot dasar pangul ikut memiliki pengaruh dalam kluarnya bayi, tpi pangul ibu jauh lebbi brperan dalam proses persalinan. Janin harus bias menyesuaikan dirinya trhadap jalan lahir trsebut. (Legawati, 2018)

c. Passenger (janin dan plasenta)

Passenger atau janin merupakan dampak dari interaksi beberapa faktor, yaitu ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisi janin. (Legawati, 2018)

d. Psikologi (psikis)

Ketika persalinan berlangsung penolong harus memperhatikan keadaan psikologi sang ibu, karena keadaan dari psikologi ibu dapat mempengaruhi proses persalinan. Dukungan mental dapat memberikan dampak yang positif bagi keadaan psikis ibu dan kelancaraan pada saat proses persalinan berlangsung. Faktor psikologis sebagai berikut :

- Psikologis ibu, emosi, dan persiapan intelektual
- Pengalaman melahirkan sebelumnya
- Suport orang terdekat. (Legawati, 2018)

e. Penolong

Dengan di milikinya pengetahuan dan kompetensi yang bagus oleh penolong, diharapkan kesalahan atau malpraktik dalam memberikan asuhan tidak akan terjadi sehingga menyegerakan pada saat proses persalinan ibu. (Legawati, 2018)

## **2.2.6 Mekanisme Persalinan**

a. Engagement

Bila diameter kepala melewati pintu atas panggul (PAP), kepala dikatakan telah menancap (engaged) pada pintu atas panggul (PAP). (Syarif & Fatmawati, 2020)

b. Penurunan kepala

Gerakan bagian presentasi janin melewati pangul. Penurunan ini bisa terjadi akibat tekanan dari cairan ketuban, tekanan langsung kontraksi fundus pada janin dan kontraksi diafragma beserta otot abdomen ibu pada tahap persalinan. (Syaiful & Fatmawati, 2020)

c. Fleksi

Segera setelah kepala yang turun tertahan oleh serviks, dinding pangul atau dasar pangul dalam keadaan normal fleksi terjadi.

Fleksi disebabkan karena janin didorong maju dan sebaliknya mendapat tahanan dari pinggir PAP serviks, dinding pangul atau dasar pangul. (Syaiful & Fatmawati, 2020)

d. Putaran Paksi Dalam

Merupakan putaran bagian depan dengan sedemikian rupa sehingga bagian trendah janin dari depan memutar ke depan ke arah bawah simpisis. Setiap kali ibu terjadi kontraksi bagian kepala janin bergerak ke bawah lengkung pubis dan kepala hampir selalu berputar saat mencapai otot pangul. (Syaiful & Fatmawati, 2020)

e. Ekstensi

Setelah kepala telah berada di dasar pangul terjadilah distensi dari kepala. Hal ini disebabkan karena lahir pada pintu bawah pangul menghadap ke atas dan ke depan sehingga kepala harus menengadahkan ekstensi untuk melewatinya.

Saat kepala janin telah sampai perineum, kepala akan defleksi ke arah depan oleh perineum. Oksiput melalui permukaan bawah symphysis pubis, trus kepala timbul keluar akibat ekstensi. (Syaiful & Fatmawati, 2020)

f. Putaran Paksi Luar

Setelah kepala lahir, kepala akan melakukan putaran kearah punggung anak utk menghilangkan torsi dileher ini terjadi akibat adanya putaran paksi dalam. Putaran paksi luar terjadi pada saat bahu engaged dan turun dgn gerakan mirip dgn gerakan kepala. (Syaiful & Fatmawati, 2020)

g. Ekspulsi

Setelah kepala melakukan putaran paksi luar sesuai arah punggung di lakukan pengeluaran kepala bayi dengan menggunakan teknik biparietal sampai terlihat  $\frac{1}{4}$  bahu ke arah anterior dan bahu posterior bayi setelah itu menggunakan teknik sangga susur utk mengeluarkan badan bayi. (Syaiful & Fatmawati, 2020)

## **2.3 Konsep Dasar Masa Nifas**

### **2.3.1 Definisi Masa Nifas**

Masa nifas mulai sesudah lahir plasenta hingga dengan 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas mulai setelah lahir plasenta dan berhenti ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan semula sebelum mengandung. (Marmi, 2017)

### **2.3.2 Tahapan Masa Nifas**

Tahapan dalam masa nifas terbagi menjadi 3 tahap, yaitu :

a. Puerperium Dini

Merupakan waktu pemulihan dimana ibu diperbolehkan untuk duduk dan berjalan-jalan.

b. Puerperium Intermedial

Merupakan waktu pemulihan menyeluruh dari organ reproduksi selama kurang lebih 6–8 minggu lamanya.

c. Remote Puerperium

Waktu yang dibutuhkan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama pada ibu yang selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. (Marmi, 2017)

### **2.3.3 Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas**

a. Proses Involusi

Proses dimana uterus kembali ke ukuran semula sebelum hamil yaitu dengan bobot 60 gram disebut dengan involusi uterus. Proses ini terjadi segera setelah plasenta lahir akibat adanya kontraksi otot polos uterus. Involusi uterus dapat dipantau dari luar dengan menggunakan cara pemeriksaan tinggi fundus uterus pada ibu. Adapun proses involusi uterus sebagai berikut :

### 1. Autolysis

Dalam ototuterin terjadi proses penghancuran diri sendiri. Enzim proteolitik merupakan enzim yang mempunyai fungsi memendekkan jaringan otot yang sempat kendur hingga 10 kali panjang dari semula dan 5x lebih lebar dari semula selama kehamilan. (Marmi, 2017)

### 2. Atrofi Jaringan

Terjadi dikarenakan respon dari berhenti produksi estrogen terhadap pelepasan plasenta, selain itu lapisan desidua akan mengalami terlepas dengan melepaskan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi endometrium yang baru. (Marmi, 2017)

### 3. Efek Oksitoksin

Kontraksi dan retraksi otot uterus terjadi karena adanya oksitoksin sehingga akan menekan pembuluh darah yang memberikan efek berkurangnya pasokan darah ke uterus. Hormon ini akan disekresikan oleh kelenjar hipofisis yang berguna untuk mengatur dan meningkatkan kontraksi uterus. Proses ini membantu untuk meminimalisasi situs tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. (Marmi, 2017)

### 4. Lochea

Lochea merupakan hasil pengeluaran cairan Rahim selama masa nifas. Lochea sendiri memiliki reaksi basa atau alkalis yang dapat menjadikan organisme berkembang lebih cepat dari pada

kondisi masam yg ada pda vagina normal. Lochea terbagi berdasarkn wktu dan warnanya yaitu :

Lochea	Wktu	Warna
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman
Sanguilenta	3-7hari	Merah kecoklatan
Serosa	7-14 hari	Kekuningan
Alba	>14 hari	Putih

(Marmi, 2017)

#### b. Proses Laktasi

Laktasi merupakan proses menyusui mulai dri di produksi, di sekresi, pengeluaran sampai pda proses bayi menghisap dan menelan ASI. ASI dibagi menjdi 3, yaitu :

##### 1. Kolustrum

Air susu yg pertama kali keluar disebut dengan kolostrum. Kolustrum merupakan cairan dgn viskositas kental, lengket dan brwarna kuning. Kolustrum mempunyai keunggulan tersendiri karna kolostrum mengandung protein tinggi, mineral, garam, vitamin A, dan masih banyak lagi. Protein utama pda kolustrum adalha imunoglobulin ( IgG, igA dan IgM) yg digunakan sbagai

zat anti bodi pda bayi utk mecegah dan menetralisir bakteri, virus, jamur dan parasit.(Marmi, 2017)

## 2. ASI transisiatauPeralihan

ASI yg keluar setelah kolustrum sampai sebelum ASI matang. ASI pralihan terbentuk pda hari keempat sampai dengan hari ke-10 masa nifas.(Marmi, 2017)

## 3. ASI Matur

ASI matur terbentuk pda hari kesepuluh dan selanjutnya. Memiliki warna putih.(Marmi, 2017)

### **2.3.4 Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas**

Adaptasi psikologis masa nifas dibagi menjadi 3 periode:

#### a. Periode Taking In (Fase Dependent)

Pada hari ke satu dan kedua setelah melahirkan, ketergantungan ibu sangat menonjol. Fase ini berlangsung dari hari ke 2-3. Ibu akan mengulang pengalamannya waktu ia bersalin dan melahirkan.(Wahyuni, 2018)

#### b. Periode Taking Hold (Fase Independent)

Ibu lebih menjadi sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal, cenderung menerima nasehat dari bidan, karena ia terbuka untuk menerima pengetahuan dan kritikan yang bersifat pribadi. Fase ini



berlangsung dari hari ketiga sampai hari keempat pasca melahirkan.

(Wahyuni, 2018)

c. Periode Letting go (Fase Interdependen)

Merupakan fase penerimaan tanggung jawab terhadap peran barunya, yg berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan. Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala keperluan bayi yg tergantung pada dirinya.

(Wahyuni, 2018)

## **2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir**

### **2.4.1 Definisi Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir di sebut juga dengan neonatus. Neonatus merupakan individu yg sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran, harus dapat melakukan adaptasi diri ke dunia luar.

(Marmi & Rahardjo, 2015)

### **2.4.2 Ciri – Ciri Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir memiliki ciri – ciri diantaranya:

- a. Lahir ketika umur kehamilan aterm
- b. BB 2500-4000 gram
- c. PB 48-52 cm
- d. LD 30 – 38 cm
- e. LK 33 – 35 cm
- f. Denyut jantung 120-160x/m

- g. Pernapasan 40-60x/m
- h. Nilai APGAR >7
- i. Warna kulit kemerahan – merah dan licin karena jaringan sub kutan yg cukup
- j. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- k. Kuku agak panjang dan lemas
- l. Gerakan yg aktif
- m. Ketika lahir langsung menangis kencang
- n. Reflek rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
- o. Reflek sucking (isap dan menelan)
- p. Reflek morro (gerakan memeluk bila di kagetkan)
- q. Reflek grasping (menggenggam)
- r. Genitalia
  - pada laki-laki ditandai dengan testis yg berada pada skrotum
  - pada perempuan ditandai dengan labia mayora telah menutupi labia minora.
- s. Eliminasi bagus ditandai dengan keluarnya mekonium dalam waktu 24 jam pertama sejak bayi lahir dan biasanya berwarna hitam kecoklatan. (Marmi & Rahardjo, 2015)

### **2.4.3 Tahapan – Tahapan Bayi Lahir**

#### a. Tahap I

Tahap ini terjadi segera setelah lahir. Pada tahap ini digunakan sistem scoring apgar untuk fisik dan scoring gray untuk interaksi dengan bayi dan ibu.

#### b. Tahap II

Di lakukan pengkajian selama 24 jam pertama setelah bayi lahir terhadap adanya perubahan perilaku disebut juga dengan tahap transisional reaktivitas

#### c. Tahap III

Pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama bayi lahir yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh, tahap ini disebut juga tahap periodik. (Marmi & Rahardjo, 2015)

### **2.4.4 Perawatan Bayi Baru Lahir**

#### a. Pencegahan Kehilangan Panas

Pada bayi sering terjadi hipotermi. Ini bisa terjadi karena tubuh bayi dalam keadaan basa atau tidak langsung dikeringkan dan diselimuti meski berada di dalam ruangan yang relatif hangat. Adapun mekanisme kehilangan panas diantaranya :

##### 1. Konduksi

Panas di hantarkan dari tubuh bayi ke benda di sekitarnya yang kontak langsung. Ialah ketika melakukan penimbangan bayi tidak menggunakan alas pada timbangan,

memegang bayi baru lahir dengan telapak tangan penolong yg dingin, ketika melakukan pemeriksaan kepada bayi baru lahir menggunakan stetoskop. ( Marmi & Rahardjo, 2015)

## 2. Konveksi

Panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya. Ialah ketika meletakkan dekat jendela yg terbuka, menempatkan bayi baru lahir diruangan yg terpasang kipas angin dalam keadaan menyala. (Marmi & Rahardjo, 2015)

## 3. Radiasi

Panas di pancarkan dari bayi, keluar tubuhnya ke lingkungan yg lebih dingin. Contohnya bayi yg dibiarkan di dalam ruangan yg terpasang AC sedang menyala tanpa diberikan pemanas, bbl dibiarkan tidak memakai baju, bayi yg ditudurkan berdekatan dengan ruangan yg dingin seperti dengan dinding. (Marmi & Rahardjo, 2015)

## 4. Evaporasi

Hilangnya panas melalui proses penguapan yg tergantung pada kecepatan dan kelembaban udara. Evaporasi ini dipengaruhi oleh jumlah panas yg dipakai, tingkat kelembaban udara, aliran udara yg melewati. (Marmi & Rahardjo, 2015)

### b. Perawatan Tali Pusat

Apabila tali pusat bayi kotor, cuci menggunakan air bersih yg mengalir, gunakan sabun lalu keringkan dengan kain kasa kering lalu

dibalut dengan kasa steril. Pada tali pusat tidak diperkenankan membubuhkan atau mengolesramuan, abu dapur dan sebagainya pada tali pusat bayi, apabila ini dilakukan akan menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian. (Marmi & Rahardjo, 2015)

#### 1. IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Segera setelah saat bayi lahir, tali pusat akan dipotong. Penolong akan menyimpan bayi dengan posisi tengkurap di atas dada ibu, kaki bayi dibuka seperti katak dengan keadaan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu. Biarkan *skin to skin* selama setidaknya 1 jam bahkan lebih hingga bayi dapat menyusui sendiri. Kepala bayi dikenakan penutup kepala dan pungung bayi diselimuti biar hangat. (Marmi & Rahardjo, 2015)

#### 2. Pencegahan Infeksi Pada Kulit

Meletakkan bayi di atas dada ibu supaya terjadi kontak kulit secara langsung, sehingga menyebabkan terjadinya kolonisasi mikroorganisme yang ada di kulit dan saluran pencernaan bayi dengan mikroorganisme sang ibu yang bersifat non patogen, serta adanya zat anti bodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam ASI. (Marmi & Rahardjo, 2015)

#### 3. Pencegahan infeksi Pada Mata

Ketika bayi sudah 1 jam lahir, mata bayi akan diberikan salep obat tetes mata untuk mencegah oftalmia neonatorum.

Adapun jenis obat yg diberikan diantaranya tetrasiklin 1%, eritrosmin 0,5% atau nitrasargensi 1%, biarkan salep tetap pda mata jngan dibersihkan.(Marmi & Rahardjo, 2015)

#### 4. Pemberian Vitamin K1

Di lakukna pemberian vit K1 (phytomenadione) denganinjeksi 1 mg intramuskulersetelah proses IMD dan bayi selesai menyusui. Penyuntikkan vit K ini memiliki tujuan utk mencegah terjdinya prdarahan pda bayi baru lahir.(Marmi & Rahardjo, 2015)

#### 5. Pemberian Imunisasi

Imunisasi hepatitis B memiliki fungsi utk mencegah terkenainfeksi hepatitis B. Imunisasi hepatitis B setelah pemberian vit K, pda saat bayi berumur 2 jam setelah bayi lahir.(Marmi & Rahardjo, 2015)

## **2.5 Konsep Dasar KB**

### **2.5.1 Definisi KB**

Suatu upaya utk mengatur banyanya jmlh kelahiran sehinga bagi ibu,bayi,ayah srta keluarganya atau masyarakat yg brsangkutan tdak akan menimbulkkn kerugian dari kelahiran trsebut disebut dngan keluarga berencana.(Rahayu & Prijatni, 2016)

### **2.5.2 Tujuan KB**

- a. Mencegah kehamilan dan persalinan yg tdak di hrapkan.

- b. Mengusahakan kelahiran yg diinginkan
- c. Pembatasan jmlh anak dalam keluarga.
- d. Mengusahakan jarak yg baik antar kelahiran.
- e. Memberi penerapan pd paguyuban tentang usia yg terbaik mulai kehamilan yg pertama pd usia 20 thun dan kehamilan yg terakhir pd usia dan 35 thun. (Rahayu & Prijatni, 2016)

### **2.5.3 Manfaat KB**

- a. Ibu
  - 1. Perbaiki utk kesehatan, mencegah terjadinya krang darah.
  - 2. Peningkatan kesehatan mental dikarenakan mempunyai waktu banyak utk istirahat. (Rahayu & Prijatni, 2016)
- b. Ayah
  - 1. Membenarkan kesehatan fisik karna tuntutan kebutuhan lebih sedikit.
  - 2. Peningkatan kesehatan mental karna mempunyai waktu banyak utk istirahat. (Rahayu & Prijatni, 2016)
- c. Anak
  - 1. Perkembangan fisik menjadi lebih bagus.
  - 2. Perkembangan mental dan emosi lebih baik karna perawatan cukup dan lebih dekat dengan ibu.
  - 3. Memberi kesempatan pendidikan lebih baik. (Rahayu & Prijatni, 2016)

#### 2.5.4 Macam – Macam KB

##### a. Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi sederhana yg terbuat dari berbagai bahan di antaranya ada yg terbuat dari lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yg dikenakan pada penis pada waktu berhubungan. Kondom tipis, berbentuk silinder, dengan pinggir yg tebal, digulung berbentuk rata. Cara kerjanya yaitu mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita, kondom sendiri memiliki perlindungan terhadap infeksi atau transmisi mikroorganisme penyebab IMS termasuk HBV dan HIV/AIDS dari satu pasangan kepada pasangan yg lain (khusus kondom yg terbuat dari lateks dan vinil). Keuntungan lainnya memakai kondom yaitu dari segi harga murah meriah, mudah didapatkan dan mudah digunakan juga. (Rahayu & Prijatni, 2016)

##### b. Diafragma

Sama seperti kondom diafragma juga efektif namun diafragma bisa dicuci dan digunakan lagi dengan jangka waktu selama 1-2 tahun lamanya. Kekurangannya yaitu harus memasang diafragma sebelum berhubungan (sampai 24 jam sebelumnya) dan mencabutnya setelah 6 jam. Beberapa wanita mungkin kesulitan menyisipkannya dan ada pula yg memiliki reaksi alergi (karena terbuat dari lateks).



c. Pil KB

Pil mempunyai keuntungan yaitu mudah digunakan, gampang di dapatkan dan dari segi harga ekonomis tetapi pil ini tidak mempunyai perlindungan terhadap PMS, meminum pil harus setiap hari dan sesuai jadwal (tidak boleh terlewatkan walaupun seharipun agar efektif), dan menambah hormone sehingga meningkatkan resiko trombosis, kenaikan terhadap BB, menimbulkan sakit kepala, mual dan masih banyak lagi efek samping lainnya. Pil tidak boleh digunakan oleh perempuan dengan kondisi kesehatan tertentu, seperti DM, liver, dan jantung.

d. Susuk (Implan)

Merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan ke bawah kulit, misalnya pada lengan atas bagian dalam. Digunakan untuk mencegah ovulasi, menebalkan dinding servik, membuat tidak siapnya endometrium untuk nidasi dan membuat jalannya ovum terganggu. Keuntungan menggunakan implan yaitu jenis kontrasepsi jangka panjang, tidak mengganggu ASI, praktis, harga ekonomis, apabila ingin dicabut pengembalian kesuburan kembali dengan cepat yaitu setelah dilakukannya pencabutan. Adapun kekurangannya yaitu membutuhkan sedikit bedah, harus dilakukan oleh tenaga kesehatan. (Rahayu & Prijatni, 2016)

e. Kontrasepsi suntik

Keuntungan kontrasepsi suntik adalah tidak perlu meminum pil setiap hari, harga terjangkau, mudah di cari. Kelemahan dari suntik ini yaitu tidak terlindungi terhadap PMS dan mendapatkan hormon. Apabila ingin berhenti, tidak bias berhenti secara tiba-tiba karena hormone selama tiga bulan tetap aktif di dalam tubuh. Jadi memerlukan waktu untuk subur kembali.

f. AKDR (IUD)

Merupakan alat yang dipasang dalam rongga rahim ibu, ada yang berbentuk seperti spiral, huruf T, dan berbentuk kipas. IUD sendiri berguna untuk mencegah pertemuan ovum. Sehingga keduanya tidak bias bertemu dan tidak terjadi pembuahan.

Keuntungan menggunakan AKDR yaitu aman untuk jangka panjang, lebih ekonomis dibandingkan kontrasepsi lain (lebih mahal pada awalnya, tetapi lebih murah dalam jangka panjang) dan apabila sewaktu – waktu pasien ingin hamil, kesuburan pasien dapat dikembalikan dengan waktu yang cepat. (Rahayu & Prijatni, 2016)

g. Metode Kalender

Metode kalender atau bisa juga disebut dengan pantang berkala. Ini merupakan cara kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama pada masa subur/ovulasi. Adapun keuntungan dari teknik ini adalah

lebih sederhana, dapat digunakan setiap wanita yg sehat, tidak membutuhkan alat atau pemeriksaan khusus ketika di gunakan, tidak mengganggu pada saat berhubungan seksual, tidak memerlukan biaya. Tetapi memiliki keterbatasannya yaitu membutuhkan kerjasama yg baik pasutri, harus disiplin pada pasutri ketika menjlankan, tidak dapat melakukan hub seks setiap saat, pasutri harus tau kapan masa subur dan tidak, memantau siklus menstruasi min 6 kali siklus, siklus menstruasi yg tidak teratur (menjadi penghambat), lebih efektif apabila dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain. (Rahayu & Prijatni, 2016)

h. MAL (Metode Amenorrhoe Laktasi)

Merupakan jenis kontrasepsi yg mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya memberi ASI tanpa tambahan apa pun. Keuntungan dari metode ini adalah tidak mengganggu ketika senggama, tidak memiliki efek samping, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu menggunakan obat atau alat, tidak menggunakan biaya. (Rahayu & Prijatni, 2016)

## **BAB III**

### **METODE LAPORAN TUGAS AKHIR**

#### **3.1 Jenis Laporan**

Metode yg di kenakan ialah menggunakan metode deskriptif. Penelitian deskriptif biasanya dilakukna dngan studi kasus (case study). Studi kasus sendiri adalha bentuk penelitian yg mendlam tntang suatu aspek lingkungan social trmasuk manusia di dalamnya. (Mulyadi, 2012 )

pda penelitian ini peneliti melakukan case study pda tiga orang ibu hamil trimester III yg mengalami kualitas tidur kurang.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.1.1 Tempat Studi Kasus**

Studi kasus ini dilaksanakn di UPT Puskesmas Padasuka.

##### **3.1.2 Waktu Penelitian**

Pelaksanaan studi kasus ini pda bulan Maret sampai Mei

#### **3.3 Subjek Penelitian**

Teknik pengambilan sampel yg digunakan adalha purposive sampling. Purposive Sampling mrupakan suatu Teknik penentuan sampel dengn prtimbangan tertentu atau seleksi khusus. (N. Sora, 2015 )

Dalam penelitian ini pengkaji mengambil subjek yg di gunakan yaitu satu ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan mulai dari 36 mgg yg mengalami kualitas tidur kurang.

### **3.4 Jenis Data**

#### **3.4.1 Data Primer**

Data primer merupakan informasi yg di dapatkan dari sumber primer yaitu informasi dari narasumber. (Wardiyanta dalam Sugiarto2017)

Data primer yg digali pda penelitian ini adalha hasil wawancara/anamnesa dengan memberikan pertanyaan menggunakan kuisisioner PSQI pda ibu hamil trimester III yg mengalami kualitas tidur kurang sampai dngan asuhan bayi baru lahir.

#### **3.4.2 Data Sekunder**

Mrupakan informasi yg di dapatkan tdak secaraa langsung dari narasumber melainkan dari pihak ketiga. (Wardiyanta dalam Sugiarto 2017)

Data sekunder pda penelitian ini berasal dari rekam medik klien berupa buku KIA dan Kartu Ibu utk melihat riwayat kehamilan ibu diantaranya sebelumnya atau melihat riwayat kunjungan ibu

### **3.5 Teknik Pengambilan Data**

Mrupakan cara mengumpulkan dan mengambil data dalam penelitian. Adapun teknik pengambilan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan :

#### **3.5.1 Wawancara**

Wawancara yaitu sebuah proses pertemuan antara dua belah pihak dengan caraa tanya jawab sambal bertatap muka satu sama lain