



Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Peningkatan Kuantitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di BPS Ny. Tasmini Desa Selorejo Kecamatan Baureno Bojonegoro

Ratih Indah Kartikasari, Ihda Mauliyah, Yunita Roliana

Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan

ARTIKEL INFO

Article History:

SM at 05-01-2022

RV at 13-01-2022

PB at 13-01-2022

Kata Kunci:

Relaksasi Nafas Dalam

Kuantitas tidur

Kehamilan

Korespondensi Penulis:

ratih_indah_kartikasari@umla.ac.id

ABSTRAK

Background: Gangguan tidur banyak dialami oleh ibu hamil trimester III. Pada masa ini ibu hamil rentan mengalami kecemasan yang berakibat muncul depresi dan kesulitan tidur yang ditandai dengan penurunan kuantitas tidur.

Objectives: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh tehnik relaksasi nafas dalam terhadap peningkatan kuantitas tidur ibu hamil trimester III.

Design: Desain penelitian ini *Pra-Eksperiment* dengan tipe *One Group Pretest-Postest Design* secara *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 28 yaitu ibu hamil trimester III. Data dikumpulkan dengan lembar observasi dan wawancara serta dianalisis menggunakan Uji *Paired t test*.

Results: Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh (78,6%) ibu hamil sebelum diberi perlakuan memiliki kuantitas tidur tidak baik. Sedangkan, sesudah diberi perlakuan sebagian besar (71,4%) ibu hamil memiliki kuantitas tidur baik. Hasil Uji *Paired t test* menunjukkan $p=0,000$ dengan $\alpha=0,05$ dimana $p<0,05$, sehingga H_1 diterima berarti ada pengaruh tehnik relaksasi nafas dalam terhadap peningkatan kuantitas tidur ibu hamil trimester III.

Conclusions: Melihat hasil penelitian maka perlu adanya peran serta keluarga dan tenaga kesehatan dalam mendukung dan memberikan motivasi ibu hamil trimester III dalam penatalaksanaan gangguan tidur sehingga kuantitas tidur membaik.

PENDAHULUAN

Kekurangan jam tidur atau yang disebut sleep deprivation merupakan keadaan dimana seorang individu tidak dapat mencapai waktu tidur lebih dari 6 jam per hari (Sulistiyana, 2019). Inilah yang dinamakan kuantitas tidur yakni jumlah jam tidur normal yang diperlukan oleh seseorang sesuai dengan kebutuhan tidurnya (Fenny & Supriatmo, 2016). Secara umum, ibu hamil membutuhkan tidur 6-8 jam setiap malam, ibu hamil yang tidur kurang dari 6 jam setiap malam pada trimester terakhir terjadi peningkatan tekanan darah tinggi sekitar 3,72 mm/Hg (Kompas.com, 2010). Terganggunya pola tidur sering menyerang ibu hamil tanpa diketahui penyebab secara pasti. Gangguan ini lebih sering terjadi karena problem kejiwaan. Misalnya, kekhawatiran yang berlebihan. Kehamilan itu sendiri bisa membuat ibu hamil sulit tidur. Apalagi kalau kehamilan ini merupakan pengalaman yang pertama, sehingga segala perubahan tubuh atau emosi menjadi beban pikiran. Kondisi ini timbul pada akhir kehamilan karena kecemasan akan hari persalinan yang segera tiba. Disamping itu, beban perut yang semakin besar membuat ibu tidak nyaman sehingga terganggu tidurnya (M.T Indiarti, 2015)

Menurut penelitian National Sleep Foundation (2007) 97,3 % wanita hamil trimester III selalu terbangun di malam hari, rata-rata 3-11 kali setiap malam. Serta sebanyak 78 % wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur. Di Indonesia berdasarkan hasil penelitian, tingkat kecemasan berhubungan signifikan dengan kualitas tidur ibu hamil primigravida trimester III (p value=0,013, $r=0,449$). Tingkat kecemasan mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil primigravida trimester III. Semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III maka semakin baik kualitas tidurnya (Wardani et al., 2018).

Berdasarkan data rekam medik di BPS Ny.Tasmini Desa Selorejo Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro pada bulan Januari sampai Maret 2018 dari 10 ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur sebanyak 6 ibu hamil (60%) dan yang tidak mengalami gangguan tidur sebanyak 4 ibu hamil (40%). Masalah dalam penelitian ini

adalah masih tingginya ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur.

Adapun faktor yang mempengaruhi gangguan tidur pada wanita hamil adalah faktor biologis, psikologis, lingkungan (Potter & Perry, 2005). Faktor biologis terjadi karena banyaknya perubahan yang terjadi selama kehamilan, misalnya dengan membesarnya uterus maka akan berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan tidur karena kesulitan dalam menentukan posisi yang nyaman, selain itu perubahan hormon dapat menyebabkan perubahan psikis pada wanita hamil sehingga sulit untuk memulai maupun mempertahankan tidur (Tiran, 2007). Psikologis mempunyai pengaruh penting terhadap kemampuan untuk bisa memulai dan mempertahankan tidur. Kecemasan dan depresi yang dialami seseorang dapat mengganggu pola tidur. Stres emosional dapat menyebabkan seseorang menjadi tegang dan sering kali mengarah frustrasi ketika tidak bisa tidur (Potter & Perry, 2005). Lingkungan merupakan suatu keadaan yang sangat mendukung terjadinya tidur, sehingga lingkungan positif atau negatif dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur seseorang.

Kurang tidur yang berkepanjangan dapat mengganggu kesehatan fisik dan psikis. Dari segi fisik, kurang tidur akan menyebabkan mata pucat, mata sembab, badan lemas, dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit. Sedangkan dari segi psikis, kurang tidur akan menyebabkan timbulnya perubahan suasana kejiwaan, sehingga penderita akan menjadi lesu, lamban menghadapi rangsangan, dan sulit berkonsentrasi (Endang, 2007 dalam Ernawati, dkk, 2017).

Upaya-upaya untuk mengatasi kesulitan tidur ini antara lain dengan olah raga, mengonsumsi obat-obatan yang aman bagi ibu hamil, hipnoterapi, edukasi tidur (sleeping education) dan latihan relaksasi (relaksasi nafas dalam) (Hegard, Hanke K, 2010). Selain itu, dapat juga diatasi dengan mandi air hangat, minum air hangat, dan latihan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur (Irianti, 2015).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas

dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Sedangkan manfaat yang dapat dirasakan oleh klien setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat menghilangkan nyeri, ketenteraman hati, dan berkurangnya rasa cemas (Smeltzer dan Bare, 2002)..

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *Pra- Eksperimen* atau *One Group pratest-postest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh ibu hamil trimester III di BPS Ny.Tasmini Desa Selorejo Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro sebanyak 30 pada bulan Maret sampai April 2018, sedangkan sampel penelitian ini sebanyak 28 ibu hamil. Data dikumpulkan dengan lembar observasi dan wawancara serta dianalisis menggunakan Uji *Paired t test*.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

1) Distribusi Umur

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	F	%
1.	<20 tahun	1	3,6
2.	20-30 tahun	23	82,1
3.	>30tahun	4	14,3
Total		28	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh (82,1%) responden berumur antara 20-30 tahun dan sebagian kecil (3,6%) berumur < 20 tahun.

2) Distribusi Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	F	%
1.	SD	1	3,6
2.	SMP	9	32,1
3.	SMA	16	57,1
4.	PT	2	7,1
Total		28	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (57,1%) responden berpendidikan SMA dan sebagian kecil (3,6%) berpendidikan SD.

3) Pekerjaan Responden

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Trimester III di BPS Ny.Tasmini Desa Selorejo Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro Bulan April Tahun 2018

No.	Pekerjaan	F	%
1.	PNS	2	7,1
2.	Wiraswasta/ Swasta	3	10,7
3.	Tidak bekerja/IRT	23	82,1
Total		28	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruh (82,1%) responden tidak bekerja/ IRT dan sebagian kecil (7,1%) PNS.

4) Paritas

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Paritas

No.	Jumlah Anak	F	%
1.	Belum mempunyai	12	42,9
2.	Mempunyai anak 1	10	35,7
3.	Mempunyai 2-4 anak	6	21,5
Total		28	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa hampir sebagian (42,9%) belum mempunyai anak dan sebagian kecil (21,5%) mempunyai anak 2-4.

5) Pekerjaan Suami

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami Responden

No.	Pekerjaan	F	%
1.	Buruh tani	2	7,1
2.	Wiraswasta/ Swasta	26	92,9
Total		28	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa hampir seluruh (92,9%) pekerjaan suami responden sebagai wiraswasta/swasta dan sebagian kecil (7,1%) sebagai buruh tani.

2. Data Khusus

1) Kuantitas Tidur Sebelum Dilakukan Intervensi

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Kuantitas Tidur Sebelum Dilakukan Intervensi

No.	Kuantitas tidur	F	%
1.	Baik	6	21,4
2.	Tidak Baik	22	78,6
Total		28	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa hampir seluruh (78,6%) responden memiliki kuantitas tidur tidak baik.

2) *Kuantitas* Tidur Sesudah Dilakukan Intervensi

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan *Kuantitas* Tidur Sesudah Dilakukan Intervensi

No.	<i>Kuantitas</i> tidur	F	%
1.	Baik	20	71,4
2.	Tidak Baik	8	28,6
Total		28	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar (71,4%) responden memiliki *kuantitas* tidur baik.

3) Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Peningkatan *Kuantitas* Tidur Ibu Hamil Trimester III

Tabel 8 Distribusi Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Peningkatan *Kuantitas* Tidur Ibu Hamil Trimester III

No	Perlakuan	<i>Kuantitas</i> Tidur		Total
		Baik	Tidak Baik	
		%	%	%
1.	Sebelum	6 21,4	22 78,6	28 100
2.	Sesudah	20 71,4	8 28,6	28 100

T = -5.196 , P = 0,000

Tabel 8 menunjukkan bahwa hampir seluruh (78,6%) responden sebelum diberi intervensi tehnik relaksasi nafas dalam memiliki *kuantitas* tidur tidak baik. Sedangkan, sesudah diberi intervensi tehnik relaksasi nafas dalam sebagian besar (71,4%) responden memiliki *kuantitas* tidur baik. Hal ini menunjukkan bahwa tehnik relaksasi nafas dalam efektif dalam meningkatkan *kuantitas* tidur pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan Hasil Uji *Paired t test* hasilnya $p=0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ dimana $p < 0,05$ sehingga H_1 diterima, artinya ada pengaruh intervensi tehnik relaksasi nafas dalam terhadap peningkatan *kuantitas* tidur ibu hamil trimester III.

PEMBAHASAN

1) *Kuantitas* Tidur Sebelum Intervensi

Berdasarkan fakta yang didapat hampir seluruh ibu hamil trimester III memiliki *kuantitas* tidur yang tidak baik artinya memiliki pengaruh besar terhadap kehamilannya sebab pada kehamilan trimester III harus mendapatkan istirahat yang cukup

karena jika tidak terpenuhi kebutuhan tidurnya maka kesehatan fisik maupun psikis menurun. Ini disebabkan karena beberapa faktor diantaranya pergerakan janin, pembesaran perut, perubahan hormonal, kecemasan dan panik. Membesarnya uterus maka akan berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan tidur karena kesulitan dalam menentukan posisi yang nyaman, selain itu perubahan hormone dapat menyebabkan perubahan *psikis* pada wanita hamil sehingga sulit untuk memulai maupun mempertahankan tidur (Tiran, 2007). Sejalan dengan teori tersebut, menurut penelitian (Arthyka Palifiana et al., 2018) ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III diantaranya insomnia, nyeri punggung, sesak nafas, nyeri ulu hati, kram tungkai, frekuensi berkemih yang tinggi terutama malam hari, konstipasi, hiperventilasi, edema dependen, kesemutan dan baal pada jari. Ketidaknyamanan tersebut jika tidak disikapi dengan bijak dapat memicu terjadinya kecemasan sehingga dapat mengganggu durasi dan kualitas tidur ibu hamil.

Paritas akan mempengaruhi *kuantitas* tidur ibu hamil. Dimana pada kehamilan pertama (*primigravida*) ibu hamil belum mempunyai pengalaman yang cukup untuk melahirkan, sehingga merasa lebih cemas dan takut untuk mengalami persalinan nantinya dibandingkan dengan ibu yang sudah sering melahirkan, kecemasan ini membuat ibu hamil sulit untuk melakukan aktivitas tidur (Wulandari, 2006). Hal ini sesuai fakta bahwa hampir sebagian ibu hamil trimester III merupakan kehamilan pertama artinya kurangnya informasi, terlebih bila kehamilan tersebut peristiwa yang pertama kali dialami (*primigravida*), dimana pengalaman baru dan dalam istirahat menjadi stressor baik suami maupun istri yang bisa mengganggu pola tidur. Gangguan pola tidur dalam kehamilan terutama pada ibu hamil *primigravida* mempunyai masalah yang berbeda-beda berdasarkan usia kehamilannya. Kondisi tersebut mengakibatkan rasa tegang, ketakutan, konflik batin dan material psikis, sehingga dalam penelitian di Puskesmas Pajang Surakarta, gambaran pola tidur ibu *primigravida* mengalami masalah ringan, sedang dan berat (Prananingrum et al., 2019).

2) **Kuantitas Tidur sesudah dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam**

Berdasarkan tabel 7 ada perubahan yang signifikan pada *kuantitas* tidur sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yang sebagian besar (71,4%) ibu hamil trimester III memiliki *kuantitas* tidur yang baik artinya ibu hamil trimester III mengalami peningkatan *kuantitas* tidur sesudah diberikan perlakuan teknik relaksasi nafas dalam.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan *kuantitas* tidur pada ibu hamil trimester III. Setelah diberikan tehnik relaksasi nafas dalam ibu hamil terasa rileks karena relaksasi nafas dalam ini dapat menurunkan intensitas nyeri, tehnik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan *ventilasi* paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Branner & Suddart, 2015). Hal ini diperkuat oleh penelitian pada pasien pasca bedah fraktur ekstremitas, yang membuktikan bahwa terapi napas dalam pada kelompok eksperimen menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi napas dalam, sehingga terapi ini secara signifikan pula dapat menurunkan tingkat nyeri (Igiany, 2018) terutama pada trimester III ini seringkali ibu hamil mengeluh nyeri punggung sehingga dapat mengganggu kuantitas tidurnya.

Selain itu, ada upaya-upaya untuk mengatasi kesulitan tidur ini antara lain dengan olah raga, mengonsumsi obat-obatan yang aman bagi ibu hamil, hipnoterapi, edukasi tidur (*sleeping education*) dan latihan relaksasi (Hegard, Hanke K, 2010). Melakukan senam hamil juga bisa meningkatkan durasi tidur ibu hamil. Hal ini dikarenakan senam hamil akan memberikan efek relaksasi pada ibu hamil (Wahyuni et al., 2013).

3) **Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Kuantitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III**

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana

menghembuskan nafas secara perlahan (Smeltzer dan Bare, 2002).

Tehnik relaksasi nafas dalam ibu hamil dilatih untuk dapat memunculkan respon relaks sehingga dapat mencapai keadaan tenang. Respon relaks ini terjadi melalui penurunan bermakna dari kebutuhan zat oksigen oleh tubuh, selanjutnya otot-otot tubuh yang relaks menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Aliran darah akan lancar, *neurotransmitter* penenang akan dilepaskan dan sistem saraf akan bekerja secara baik (Benson, 2007). Tehnik relaksasi nafas dalam cukup efektif untuk memperpendek waktu dari mulai merebahkan hingga tertidur dan mudah memasuki tidur. Hal ini membuktikan bahwa tehnik relaksasi nafas dalam yang dilakukan dapat membuat lebih relaks sehingga keadaan kesulitan ketika mengawali tidur bisa diatasi. Selain itu, pelaksanaan teknik napas dalam yang benar mampu menurunkan tekanan darah secara signifikan. Hasil rata-rata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik melakukan teknik relaksasi napas dalam sebesar 165,77 mmHg (Tawaang et al., 2013).

Bentuk pernafasan yang digunakan pada prosedur ini adalah pernafasan diafragma yang mengacu pada pendataran *kubah diafragma* selama *inspirasi* yang mengakibatkan pembesaran *abdomen* bagian atas sejalan dengan desakan udara masuk selama *inspirasi* (Priharjo, R 2013). Dengan dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam *kuantitas* tidur meningkat. Ini disebabkan karena tubuh dan pikiran ibu hamil menjadi relaks setelah diberikan perlakuan tehnik relaksasi nafas dalam.

Hasil penelitian menunjukkan sesudah diberi perlakuan tehnik relaksasi nafas dalam sebagian besar (71,4%) ibu hamil trimester III memiliki *kuantitas* tidur baik. Hasil Uji *Paired t test* menunjukkan $p=0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ dimana $p < 0,05$ sehingga H_1 diterima berarti ada pengaruh tehnik relaksasi nafas dalam terhadap peningkatan *kuantitas* tidur ibu hamil trimester III di BPM Ny. Tasmini desa Selorejo Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro tahun 2018. Disamping tehnik relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan kuantitas tidur ibu hamil trimester III juga dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Indri Dwi Lestari (2013) pada ibu hamil trimester III di BPM Ny. Titin Irawati di Desa Bakalan Pule Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penerapan terapi tehnik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri punggung pada ibu hamil (p value 0,000, = 0,05).

Dari fakta diatas keberhasilan tehnik relaksasi nafas dalam meningkatkan kuantitas tidur ibu hamil trimester III karena disebabkan oleh adanya peran aktif dari ibu hamil itu sendiri. Setiap ibu hamil harus memiliki kemauan yang kuat dan motivasi untuk melaksanakan tehnik relaksasi nafas dalam. Kemauan yang kuat dibutuhkan agar pelaksanaannya terasa lebih menyenangkan dan ibu hamil akan melakukan tehnik relaksasi nafas dalam ini dengan suka cita tanpa adanya paksaan. Dukungan peran serta keluarga dalam pelaksanaan tehnik relaksasi nafas dalam juga tak kalah pentingnya, hal ini dikarenakan keluarga merupakan kelompok kecil yang paling dekat dengan ibu hamil dan peran mereka sangat diperlukan dalam pengawasan terhadap pelaksanaan tehnik relaksasi nafas dalam. Petugas kesehatan juga merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ibu hamil dalam melakukan tehnik relaksasi nafas dalam, sehingga dapat digunakan sebagai intervensi bagi tenaga kesehatan untuk mengatasi masalah gangguan tidur khususnya kuantitas tidur yang terjadi pada ibu hamil trimester III.

PENUTUP

Hampir seluruh ibu hamil trimester III sebelum diberikan tehnik relaksasi nafas dalam memiliki *kuantitas* tidur tidak baik. Setelah dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki *kuantitas* tidur baik. Ada Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Peningkatan *Kuantitas* Tidur Ibu Hamil Trimester III.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kebidanan dan menambah informasi tentang upaya nonfarmakologis untuk mengatasi gangguan tidur. Petugas kesehatan terutama bidan

hendaknya berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan penyuluhan dan mendemonstrasikan tehnik relaksasi nafas dalam tidak hanya untuk mengatasi gangguan tidur namun bisa ketidaknyamanan lainnya pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi kepada ibu hamil tentang cara mengatasi gangguan tidur yang dialaminya terutama selama kehamilan. Sehingga, mampu menjalankan aktivitas sehari-hari dengan baik serta kondisi emosi juga stabil. Dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya. Disarankan untuk menggunakan 2 kelompok perlakuan yakni kelompok kontrol dan eksperimen sehingga hasilnya lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arthyka Palifiana, D., Wulandari, S., & Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta, F. (2018). HUBUNGAN KETIDAKNYAMANAN DALAM KEHAMILAN DENGAN KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA ASIH WALUYO JATI. *Prosiding Seminar Nasional Seri 8 "Mewujudkan Masyarakat Madani Dan Lestari,"* 169–183. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/11435>
- Benson, Michael. (2012). *Buku Saku Ilmu Kebidanan Buku Petunjuk Praktis Untuk Mahasiswa Kedokteran, Perawat Dan Paramedis Serta Resident*. Tangerang: Binarupa Akasara Publisher.
- Brunner & Suddarth, (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta EGC
- Ernawati, dkk. (2017). *Gambaran kualitas tidur dan Gangguan Tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi*. Kedokteran Universitas Jambi. 2017
- Fenny, F., & Supriatmo, S. (2016). Hubungan Kualitas dan Kuantitas Tidur dengan Prestasi Belajar pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran. *Jurnal*

- Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 5(3), 140. <https://doi.org/10.22146/jpki.25373>
- Hegard, Hanne K. (2010). Experience of physical activity during pregnancy in Danish nul-liparous women with a physically active life before pregnancy, A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 10 (33)
- Igiany, P. D. (2018). Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.32585/JMIAK.V1I1.123>
- Indri Dwi Lestari (2013) Penerapan Terapi Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPM Ny. Titin Irawati Di Desa Bakalan Pule Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan. Stikes Muhammadiyah Lamongan.
- Irianti, Bayu. 2015. Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti. Jakarta: Sato Agung.
- Kompas.com (2010). Kurang Tidur, Ibu Hamil Berisiko Pre-eklampsia. 02/10/2010.online: <https://internasional.kompas.com/read/2010/10/02/11502998/kurang.tidur.ibu.hamill.berisiko.pre-eklampsia>.
- M.T Indarti. (2015). Panduan Terbaik A-Z Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi. Yogyakarta: Indoliterasi
- National Sleep Foundation. (2007) How Much Sleep Do We Really Need. <http://www.sleepfoundation.org>
- Potter, P.A., Perry, A.G. (2005). Buku ajar fundamental keperawatan, konsep, proses, dan praktik Edisi 4 Volume 2. Jakarta: EGC.
- Prananingrum, R., Prananingrum, R., & idayah, N. H. (2019). GAMBARAN POLA TIDUR PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS PAJANG, SURAKARTA. *Proceeding of The URECOL*, 366–376. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/369>
- Priharjo, R. (2013). Perawatan nyeri. Jakarta : EGC.
- Sulistiyana, C. S. (2019). HUBUNGAN KUANTITAS TIDUR DENGAN MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA DI KELAS. *JURNAL NERS LENTERA*, 7(1), 53–64. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/2494>
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G.(2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Volume 2. Jakarta : EGC. <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1keperawatan/206312001/bab2.pdf>
- Tawaang, E., Henry, M., Program, P., Keperawatan, S. I., & Kedokteran, F. (2013). PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI SEDANG-BERAT DI RUANG IRINA C BLU PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO. *JURNAL KEPERAWATAN*, 1(1). <https://doi.org/10.35790/JKP.V1I1.2179>
- Tiran, Denise. (2007). Mengatasi Mual-Muntah Dan Gangguan Lain Selama Kehamilan. Jakarta : Diakses tanggal 12 November 2019
- Wahyuni, Wahyuni, & Ni'mah, L. (2013). MANFAAT SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN DURASI TIDUR IBU HAMIL. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2). <https://doi.org/10.15294/kemas.v8i2.2638>
- Wardani, H. W., Agustina, R., & Damayanti, E. A. F. (2018). Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil

Primigravida Trimester III. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 6(1), 1–10.
<https://doi.org/10.20527/DK.V6I1.4946>

Wahyuni, Wahyuni, & Ni'mah, L. (2013).
MANFAAT SENAM HAMIL
UNTUK MENINGKATKAN
DURASI TIDUR IBU HAMIL.
KEMAS: Jurnal Kesehatan
Masyarakat, 8(2).
<https://doi.org/10.15294/kemas.v8i2.2638>

Wulandari P.Y. 2006. Efektifitas Senam Hamil Sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama. INSAV