

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP  
KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III  
PUSKESMAS MEKARSARI  
BALIKPAPAN**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA TAHUN 2020**

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP  
KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III  
PUSKESMAS MEKARSARI  
BALIKPAPAN**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Keb)



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA TAHUN 2020**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Syarifah Nindy Pradyta Assegaff

NIM : 19041032

Program Studi : S1 Kebidanan regular transfer

Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 3 Februari 2021

Yang menyatakan,



Syarifah Nindy

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP  
KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS  
MEKARSARI BALIKPAPAN**

**SKRIPSI**


**Oleh:**

**SYARIFAH NINDY PRADYTA ASSEGAFF**

**NIM: 19041032**

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada Tanggal 6 Maret 2021

**Penguji I,**

  
**Heni Purwanti, SST., M.Keb**

**NIDN. 111105/603**

**Penguji II,**

  
**Hj. Sumiati, SKM., M.Kes**

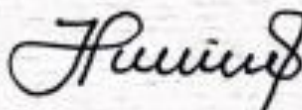
**NIDN. 0010056907**

**Penguji III,**

  
**Hestri Norhapifah, SST., M.Keb**

**NIDN. 1129059002**

**Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1-Kebidanan**



**Hestri Norhapifah, SST., M.Keb**

**NIK. 1141049011029**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP  
KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI  
PUSKESMAS MEKARSARI BALIKPAPAN**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh:

**SYARIFAH NINDY P. A**

**NIM : 19041032**

Skripsi ini Telah Disetujui

Tanggal 3 Maret 2021

Pembimbing I,

Hj. Sumiati, SKM, M.Kes  
NIK. 196905101994032000

Pembimbing II,

Ridha Wahyuni, SST, M.Keb  
NIK. 1141048913076

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan

Hestri Norhapifah, SST, M.Keb  
NIK. 1141049011029

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di puskesmas Mekarsari Balikpapan”**. Penulisan tugas akhir skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Keb) pada Program Studi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda
2. Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Sidharta, CA, CFrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Hestri Norhapifah, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi ITKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Hj. Sumiati, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing I dan penguji II yang telah banyak membantu memberi bimbingan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
5. Ridha Wahyuni, SST, M.Keb selaku dosen pembimbing II yang telah

menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.

6. Heni Purwanti.SST.M.Keb selaku penguji I yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi dalam penelitian ini.
7. Hestri Norhapifah,SST.,M.Keb selaku penguji III yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi penelitian ini.
8. Seluruh dosen dan staf ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan bantuan, dukungan dan saran serta kritiknya dalam penulisan skripsi penelitian ini.
9. Pihak puskesmas yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan dan mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.
10. Kepada kedua orangtua saya tercinta yang telah memberikan support dan nasihat ke saya selama studi di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
11. Kepada Sahabat dan teman-teman saya yang selalu mendukung saya dan memotivasi saya.
12. Semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 3 Maret 2021

Peneliti

## LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Syarifah Nindy Pradyta Assegaff

NIM : 19041032

Program Studi : S1 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 8 Maret 2021

Menyatakan



Syarifah Nindy

## ABSTRAK

### “Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Mekarsari Balikpapan”

Syarifah Nindy<sup>1</sup>, Sumiati<sup>2</sup>, Ridha Wahyuni<sup>3</sup>

Program Studi S1 Kebidanan, Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

**Latar Belakang :** Secara global insomnia merupakan salah satu gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia. Kualitas tidur ibu hamil yang buruk dapat membahayakan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Wanita yang tidur <6 jam/malam cenderung akan melewati persalinan yang lebih lama dan juga ibu hamil primigravida akan mengalami 4,5 kali lebih beresiko untuk menjalani persalinan caesar, ketidaknyamanan selama persalinan, meningkatkan nyeri, preeklamsia dan depresi setelah melahirkan. Demikian pula pada bayi, hal tersebut menyebabkan berat lahir rendah dan kelahiran premature. Diperlukan terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III. **Tujuan :** Mengetahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan. **Metode :** Jenis penelitian digunakan eksperimental dengan rancangan *quasi experimental*. Total populasi berjumlah 30 ibu hamil trimester III, menggunakan sample sebanyak 30 responden, dan menggunakan *consecutive sampling*. Analisis data menggunakan *Wilcoxon test*. **Hasil Penelitian :** Hasil yang diperoleh ada penurunan kategori yaitu 24 *negative rank*, saat pretest ada 20 responden mengalami kualitas tidur “sedang” tetapi di posttest menjadi 11 responden. Tidak ada *positive rank* yang terjadi atau *score* kualitas tidur yang menjadi lebih buruk, dan ada 6 responden mengalami kualitas tidur yang *ties* / tetap sama. Nilai signifikansi yang diperoleh dari uji *Wilcoxon* adalah *p value* 0,000 <0,05. **Kesimpulan :** Ada pengaruh yang signifikan saat mendengarkan terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan.

**Kata Kunci :** Terapi musik klasik Mozart, Kualitas Tidur

<sup>1</sup>Mahasiswa program studi kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen program studi kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Dosen program studi kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

## "The Effect of Mozart's Classical Music Therapy on" Third Trimester Pregnant Women Sleep Quality at Mekarsari Health Center Balikpapan"

Syarifah Nindy<sup>1</sup>, Sumiati<sup>2</sup>, Ridha Wahyuni<sup>3</sup>

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda Samarinda

[nindy.prad@gmail.com](mailto:nindy.prad@gmail.com)

### Abstract

**Background:** Globally, insomnia is one of the sleep disorders in pregnant women worldwide. Poor sleep quality of pregnant women can harm pregnant women and their unborn babies. Women who sleep <6 hours/night tend to go through more prolonged labor. Primigravida pregnant women will experience 4.5 times more risk of undergoing cesarean delivery, discomfort during labor, increased pain, preeclampsia, and depression after delivery. Likewise, in infants, it causes low birth weight and premature birth. Mozart classical music therapy is needed on the sleep quality of third-trimester pregnant women to improve the sleep quality. **Purpose:** To determine the effect of Mozart's classical music therapy on the sleep quality of third trimester pregnant women at Mekarsari Health Center, Balikpapan. **Method:** The type of research was experimental with a quasi-experimental design. The total population was 30 pregnant women in the third trimester, using a sample of 30 respondents and consecutive sampling. Data analysis uses the Wilcoxon test. **Result:** The results obtained showed a decrease in the category of 24 opposing ranks. At the pretest, 20 respondents experienced "moderate" sleep quality, but 11 respondents in the posttest. There was no positive rank or worse sleep quality score, and six respondents experienced sleep quality that remained the same. The significance value obtained from the Wilcoxon test is p-value 0.000 <0.05. **Conclusion:** There is a significant effect when listening to Mozart classical music therapy on the sleep quality of third trimester pregnant women at Mekarsari Health Center Balikpapan.

**Keywords:** Mozart Classical Music Therapy, Sleep Quality

<sup>1</sup>Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED	: 20/09/2021
COUNSELOR	: LPB / ITERS WHS
SIGN	: 

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Penelitian Terkait .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	
A. Konsep teori .....	7
B. Kerangka Teori Penelitian.....	19
C. Kerangka Konsep Penelitian .....	20
D. Hipotesis Penelitian.....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	
A. Rancangan Penelitian .....	21
B. Populasi Dan Sampel .....	21
C. Variabel Penelitian .....	23
D. Definisi Operasional.....	24
E. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	25
F. Instrumen Penelitian.....	25
G. Uji validitas dan reabilitas.....	25
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	27

I. Analisa Data .....	29
J. Etika Penelitian .....	30
K. Alur Penelitian.....	31
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	
A. Gambaran Lokasi Penelitian .....	32
B. Karakteristik Responden .....	32
C. Hasil Analisa Univariat .....	32
D. Hasil Analisa Bivariat .....	35
E. Pembahasan.....	36
F. Keterbatasan Penelitian.....	44
<b>BAB V KESIMPULAN .....</b>	
A. Kesimpulan .....	45
B. Saran.....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel. 3.1 Rancangan Penelitian .....	21
Tabel. 3.2 Definisi Operasional Variabel.....	24
Tabel. 3.3 Gambaran Validitas dan Reabilitas skala PSQI versi Bahasa Indonesia .....	26
Tabel. 4.1 Karakteristik Usia pada responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan Feb,2021 (n=30) .....	33
Tabel. 4.2 Karakteristik Paritas pada responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan Feb,2021 (n=30).....	33
Tabel. 4.3 Karakteristik Usia Kehamilan pada responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan Feb,2021 (n=30).....	33
Tabel. 4.4 Karakteristik Pekerjaan pada responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan Feb,2021 (n=30).....	34
Tabel. 4.5 Analisa univariat Pretest & Postest .....	34
Tabel. 4.6 Hasil Analisa Bivariat .....	36



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori penelitian.....	19
Bagan 2.2 Kerangka Konsep penelitian.....	20
Bagan 3.1 Alur Penelitian .....	31



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat studi pendahuluan

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 3 Kuesioner PSQI versi Bahasa Indonesia

Lampiran 4 Surat Pernyataan Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2014).

Ketika memasuki trimester III atau umur kehamilan semakin bertambah, semakin banyak keluhan yang dirasakan oleh ibu baik keluhan yang bersifat psikis maupun fisik dan memiliki dampak pada kualitas tidur ibu hamil. Beberapa faktor seperti semakin membesarnya ukuran perut ibu, gerakan janin di dalam kandungan yang semakin aktif, yang membuat ibu hamil kesulitan untuk tidur di malam hari (Aprilia, 2014). Insomnia adalah salah satu ketidaknyamanan yang ibu hamil trimester tiga alami akibat uterus yang membesar, pergerakan janin dan karena adanya kekhawatiran dan kecemasan. Penyebab gangguan tidur ada banyak salah satunya adalah karena nokturia (sering berkemih di malam hari) dimana tidur ibu hamil akan terganggu dan terpotong jam tidur yang mengakibatkan ibu hamil tidurnya kurang. Ibu hamil dianjurkan untuk tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan istirahat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan perkembangan dan pertumbuhan janin (Romauli, 2011).

Menurut Guyton & Hall (2014), tidur didefinisikan sebagai suatu keadaan tidak sadar yang masih dapat dibangunkan dengan pemberian rangsang sensorik ataupun rangsangan lain. Menurut *World Health Organization* (WHO) secara global prevalensi insomnia yang merupakan

salah satu gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi insomnia pada ibu hamil di Asia diperkirakan sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Menurut Wardani (2018) hasil survei pada wanita hamil di Amerika, 82% ibu hamil tidur tidak nyenyak selama kehamilan dibandingkan sebelum hamil. 25% dari ibu hamil mengeluhkan gangguan tidur pada trimester pertama dan lebih meningkat hampir 75% memasuki trimester ketiga. Penelitian yang dilakukan oleh Yoane Astria pada tahun 2010 di Indonesia dengan metode penelitian kuantitatif pada 158 responden ibu hamil, didapatkan sebanyak 75% mengalami penurunan kualitas tidur (LV Sinaga, 2018).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006). Kualitas tidur ibu hamil yang buruk dapat membahayakan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. *University of California* melakukan penelitian dan didapatkan wanita yang tidur <6 jam/malam cenderung akan melewati persalinan yang lebih lama. Ibu hamil primigravida akan mengalami 4,5 kali lebih beresiko untuk menjalani persalinan caesar, ketidaknyamanan selama persalinan, meningkatkan nyeri, preeklamsia dan depresi setelah melahirkan. Demikian pula pada bayi, hal tersebut menyebabkan berat lahir rendah dan kelahiran prematur (Avidan, 2011). Contoh cara mengukur kualitas tidur adalah seperti Hartanti Wisnu Wardani, dkk. (2018) yang menggunakan instrumen penelitian dengan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* untuk mengukur kualitas tidur responden.

Pada masa-masa kehamilan, beberapa wanita sering mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar istirahat tidur. Kondisi ini sebenarnya merupakan hal yang normal dalam kehamilan, sebab tubuh sedang bekerja untuk melindungi dan memelihara perkembangan janin. Pada minggu awal kehamilan, plasenta yang akan menjadi tempat bernaung janin, baru terbentuk. Tekanan darah dalam tubuh juga akan

meningkat dan jantung memompa dengan cepat, sehingga istirahat tidur akan terganggu. Faktor lainnya yang menyebabkan seorang wanita hamil sulit tidur adalah perut yang semakin membesar, gerakan bayi dalam kandungan, dan rasa tidak enak di ulu hati yang membuat tidur menjadi tidak nyaman (Rahmi,2008 dalam Alita, 2011).


Terapi musik adalah suatu terapi yang menggunakan metode alunan melodi, ritme, dan harmonisasi suara dengan tepat. Terapi ini diterima oleh organ pendengaran kita yang kemudian disalurkan ke bagian tengah otak yang disebut sistem limbik yang mengatur emosi (Cervellin G, 2011). Terapi musik merupakan intervensi alami non invasif yang dapat diterapkan secara sederhana tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi, harga terjangkau dan tidak menimbulkan efek samping (Pratiwi, 2014). Terapi musik disebut sebagai terapi pelengkap (*Complementary Medicine*). Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, seperti musik klasik, instrumentalia, dan slow musik. Musik bermakna medis adalah musik klasik seperti Mozart karena musik ini memiliki *magnitude* yang luar biasa dalam perkembangan ilmu kesehatan, diantaranya memiliki nada yang lembut, nadanya memberikan stimulasi gelombang alfa, ketenangan, dan membuat pendengarnya lebih rileks (Murni, 2014).

Studi sebelumnya telah melaporkan bahwa mendengarkan musik mengurangi tanda-tanda stres wanita hamil, kecemasan, dan depresi (Chang et al., 2008) dan peningkatan kualitas tidur secara umum (de Niet et al., 2009). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Komalasari dan penelitian Robin ditemukan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil (Yu-Hsiang Liu MSN, 2015). Studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Idaman Banjarbaru didapatkan bahwa semua ibu hamil mengalami gangguan tidur selama kehamilan dan 9 dari 10 ibu hamil mengalami kecemasan akan kehamilannya (Hartanti Wisnu, 2018).

Puskemas Mekarsari Balikpapan adalah salah satu puskesmas di kota Balikpapan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Mekarsari Balikpapan dari bulan September ada 30 ibu hamil trimester III dan 10 pasien mengeluh tidak bisa tidur.

Dengan adanya permasalahan diatas peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan” untuk mengetahui apakah terapi musik klasik ini bisa membantu pasien-pasien yang mengalami kualitas tidur yang rendah.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III dengan menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) di PKM Mekarsari Balikpapan?”. 

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Diketuinya ada pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III

### 2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kualitas tidur ibu hamil sebelum dilakukan terapi musik klasik Mozart pada ibu hamil trimester III
2. Mengidentifikasi kualitas tidur ibu hamil sesudah dilakukan terapi musik klasik Mozart pada ibu hamil trimester III
3. Menganalisis pengaruh terapi musik klasik Mozart dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III.

#### D. Manfaat Penelitian

##### a. Manfaat Ilmiah

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan penelitian yang bisa digunakan untuk di perkebangkan menggunakan metode lainnya.

##### b. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya dan menambah pengetahuan serta konseling dan menambahkan informasi bagi ibu hamil terkait manfaat pemberian terapi musik klasik Mozart.

#### E. Penelitian Terkait

Penelitian yang berkenan dengan Pengaruh musik terapi terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III antara lain:

1. Hartanti Wisnu Wardani, dkk. 2018 meneliti tentang “Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III” dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil primigravida trimester III di RSUD Idaman Banjarbaru. Menggunakan *cross-sectional* pada 30 ibu hamil primigravida trimester III. Instrumen penelitian menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dan *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)*. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman* menyatakan bahwa tingkat kecemasan signifikan berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil primigravida trimester III ( $p\ value=0,013$ ,  $r=0,449$ ). Hasil penelitian ini menyatakan semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III maka semakin baik kualitas tidurnya. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tidak melihat tingkat kecemasan tetapi lebih fokus kepada pengaruhnya terapi musik terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

2. Yu-Hsiang Liu MSN, dkk. 2015 meneliti tentang “Pengaruh Mendengarkan Musik pada Stres, Kecemasan dan Kualitas Tidur untuk Kehamilan Terganggu Wanita”. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan efektivitas dalam meningkatkan kualitas tidur mendengarkan musik di rumah, 121 hamil Taiwan wanita dengan kualitas tidur yang buruk (Pittsburgh Sleep Quality Index; skor PSQI > 5) ditugaskan secara sistematis, dengan awal acak untuk mendengarkan musik (n = 61) atau kelompok kontrol (n = 60). Studi ini mendukung bahwa intervensi mendengarkan musik dua minggu mungkin mengurangi stres, kecemasan dan menghasilkan kualitas tidur yang lebih baik untuk ibu hamil yang mengalami gangguan tidur. Analisis jurnal responden juga menyiratkan bahwa pilihan ibu hamil pada musik genre mungkin lebih berkorelasi dengan manfaat prenatal yang dirasakan atau keinginan untuk berinteraksi dengan anak yang belum lahir. Perbedaan peneliti yang dituju diatas dengan penelitian ini adalah berfokus untuk pengaruhnya musik terapi untuk kualitas tidur ibu hamil.
3. Cicik Sulistiyani, 2012 meneliti tentang “Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beberapa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada usia dewasa muda di FKM UNDIP dengan menggunakan sampel mahasiswa FKM UNDIP yang berusia 18-21 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kondisi suhu kamar tidur dengan kualitas tidur, tidak ada hubungan antara kebisingan tempat tinggal dengan kualitas tidur, tidak ada hubungannya antara lampu penerangan kamar tidur dengan kualitas tidur, tidak ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kualitas tidur, tidak ada hubungan antara penggunaan gadget dengan kualitas tidur, tidak ada hubungan antara beban tugas dengan kualitas tidur, hasil bisa dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh dengan kualitas tidur pada

mahasiswa FKM UNDIP Semarang. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tidak melihat faktor tetapi hanya pengaruhnya terapi musik terhadap kualitas tidur.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Teori

##### 1. Kehamilan

###### a. Pengertian

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu (Yuli, 2017).

###### b. Kehamilan trimester III

Trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu, mulai dari minggu ke – 28 sampai minggu ke- 40. Pada trimester ketiga, organ tubuh janin sudah terbentuk. Hingga pada minggu ke – 40 pertumbuhan dan perkembangan utuh telah dicapai (Manuaba, 2010:79).

###### c. Perubahan fisiologis Trimester III

Pada trimester tiga jumlah gangguan tidur ini lebih tinggi, karena adanya ketidaknyamanan seperti nyeri pinggang, banyak buang air kecil, dan spontan bangun dari tidur. Gerakan janin, nyeri ulu hati (*heartburn*), kram pada tungkai, kelelahan dan kesulitan memulai tidur atau sulit tidur sampai pagi (Grace et al, 2004).

Menurut Vivian (2011:124) Perubahan fisiologi pada masa kehamilan Trimester III adalah:

###### 1) Minggu ke-28/bulan ke-7.

Fundus berada dipertengahan antara pusat dan sifoudeus. Hemoroid mungkin terjadi. Pernapasan dada menggantikan pernapasan perut. Garis bentuk janin dapat dipalpasi. Rasa panas perut mungkin terasa.

Pada bulan ke-7 ini ibu hamil sering merasakan ketidaknyamanan akibat pernafasan yang kurang, sakitnya perut karena pergerakan janin dan adanya rasa panas. Hal ini bisa mengakibatkan ibu hamil yang saat tidur di malam hari terbangun bisa lebih dari 1 kali dan mengakibatkan kualitas tidur ibu hamil menurun.

2) Minggu ke-32/ bulan ke-8.

Fundus mencapai prosesus sifoideus, payudara penuh, dan nyeri tekan. Sering BAK mungkin kembali terjadi. Selain itu, mungkin juga terjadi dispnea.

Saat bulan ke-8 ini ibu hamil sering terbangun di malam hari untuk BAK karena adanya penekanan saluran kemih dari janin yang makin membesar. Payudara yang terasa penuh dan adanya nyeri tekan adalah hal-hal yang tidak nyaman bagi ibu hamil.

3) Minggu ke-38/ bulan ke-9.

Penurunan bayi ke dalam pelvis/panggul ibu (*lightening*). Plasenta setebal hampir 4 kali waktu usia kehamilan 18 minggu dan beratnya 0,5- 0,6 kg. Sakit punggung dan sering BAK meningkat. *Braxton Hicks* meningkat karena serviks dan segmen bawah rahim disiapkan untuk persalinan.

Pada bulan ke-9 ibu hamil ada di puncaknya stress dikeranakan akan bersalin. Disini banyak sekali ketidaknyamanan yang bisa mengakibatkan ibu hamil kurang tidur karena sakit punggung, sering BAK dan adanya tekanan dari janin untuk keluar.

d. Ketidaknyamanan trimester III

Menurut Romauli (2011:149) Ketidaknyamanan ibu hamil pada Trimester III, adalah sebagai berikut:

- 1) Peningkatan Frekuensi berkemih
- 2) Sakit punggung Atas dan Bawah
- 3) Hiperventilasi dan sesak nafas
- 4) Edema Dependens
- 5) Nyeri ulu hati
- 6) Kram tungkai
- 7) Konstipasi
- 8) Kesemutan dan baal pada jari
- 9) Insomnia

Disebabkan karena adanya ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, pergerakan janin dan karena adanya kekhawatiran dan kecemasan.

e. Perubahan psikologis trimester III

Akibat perubahan fisik yang terjadi, perubahan psikologis juga semakin kompleks dan meningkat, dari perubahan emosional dan rasa tidak nyaman, ibu akan membutuhkan dukungan dari keluarga, suami dan tenaga medis dimana emosi akan semakin berubah-ubah dan tidak terkontrol.

Menurut Sulistyawati (2013:77) Perubahan psikologis pada masa kehamilan Trimester III, yaitu:

- 1) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik.
- 2) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
- 3) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.

- 4) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
  - 5) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
  - 6) Merasa kehilangan perhatian.
  - 7) Perasaan mudah terluka (sensitif) & Libido menurun.
- f. Kebutuhan ibu hamil saat trimester III salah satunya adalah:

1) Istirahat

Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur karena dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembanagan dan pertumbuhan janin. Tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan rilaks pada siang hari selama 1 jam.

2. Terapi Musik

a. Pengertian

Terapi musik adalah suatu terapi yang menggunakan metode alunan melodi, ritme, dan harmonisasi suara dengan tepat. Terapi ini diterima oleh organ pendengaran kita yang kemudian disalurkan ke bagian tengah otak yang disebut sistem limbik yang mengatur emosi (Cervellin G, 2011). Terapi Musik merupakan intervensi alami non invasif yang dapat diterapkan secara sederhana tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi, harga terjangkau dan tidak menimbulkan efek samping (Pratiwi, 2014).

Terapi musik merupakan intervensi yang sedang berkembang belakangan ini sebagai sebuah intervensi sistematis dengan terapis yang membantu klien untuk meningkatkan kesehatan menggunakan pengalaman musik dan hubungan yang berkembang diantaranya sebagai kekuatan dinamis perubahan (Bruscia, 2014).

*World Federation of Music Therapy* menjelaskan terapi musik sebagai penggunaan profesional dari musik dan elemennya sebagai salah satu intervensi dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan lingkungan sehari-hari dengan individu, kelompok, keluarga, atau komunitas yang mencoba untuk melakukan optimalisasi kualitas hidupnya dan meningkatkan kesehatan fisik, sosial, komunikatif, emosional, intelektual, spiritualnya serta kondisi *well-being* dirinya (Edwards, 2017 di Alma Marikka Geraldina, 2017).

b. Manfaat terapi musik

Menurut Goyal, dkk (2012) dalam *International Journal of Therapy Music*, dengan terapi menggunakan musik dapat membantu meningkatkan kesehatan kita diantaranya adalah:

- 1) Musik dapat menurunkan tingkat stres dan memberikan efek relaksasi.

Mendengarkan musik pelan atau musik klasik terbukti dapat menurunkan tingkat stres. Beberapa studi menunjukkan bahwa musik memiliki efek relaksasi pada siapapun termasuk bayi baru lahir. Salah satu keuntungan mendengarkan musik sebagai pelepas stres adalah terapi ini dapat digunakan pada saat kita mengerjakan pekerjaan sehari-hari dan tidak memakan banyak waktu kita.

- 2) Memberikan kemudahan untuk tidur

Musik klasik memberikan efek relaksasi, aman, murah dan cara yang mudah untuk melawan insomnia. Banyak penderita insomnia yang mengatakan bahwa musik dari Bach dapat membantu mereka melawan insomnia. Ilmuwan menunjukkan bahwa hanya dengan mendengarkan musik selama 45 menit sebelum tidur dapat memberikan tidur yang tenang.

c. Definisi Musik Klasik

Musik klasik merupakan jenis-jenis musik yang memiliki nilai seni yang tinggi. Musik klasik telah ada sejak lama dengan susunan not dan nada yang indah serta tidak menciptakan rasa bosan bagi pendengarnya. Kerap disebut sebagai musik sepanjang masa karena jenis musiknya masih relevan dan masih bisa dinikmati hingga kini. Walaupun perkembangan musik klasik sudah ada sejak tahun 1700-an. (Loudia Mahartika, 2019)

Terapi musik instrumental klasik berfungsi merangsang dan mengaktifasi sitem limbik yang berhubungan dengan emosi, saat sitem limbik teraktivasi maka individu tersebut menjadi rileks. Selain itu pula alunan musik dapat menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul *nitric oxide* (NO) dimana molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah yang dapat menurunkan tekanan darah (Ahmad Afandi, 2015).

Pemilihan terapi musik klasik didasarkan pada keyakinan banyak ahli musik, bahwa irama dan tempo musik klasik mengikuti kecepatan detak jantung manusia, yaitu sekitar 60 detak permenit (Potter & Perry, 2005).

Menurut Campbell (2000), musik-musik klasik Mozart memiliki keunggulan akan kemurnian dan kesederhanaan bunyi-bunyi yang dimunculkannya. Irama, melodi, dan frekuensi-frekuensi tinggi pada musik klasik Mozart merangsang dan memberi daya pada daerah-daerah kreatif dan motivasi dalam otak serta sesuai dengan pola sel otak manusia. Musik klasik Mozart juga memiliki efek yang tidak dimiliki komposer lain, yaitu memiliki kekuatan yang membebaskan, mengobati dan menyembuhkan (Musbikin, 2009).

d. Contoh musik klasik

Contoh musik klasik seperti musik karya Mozart yaitu Symphony No.40, Piano Sonata No.16 in C Major, Piano

Concerto No.21 dan masih banyak lagi. Maestro Beethoven juga memiliki karya musik klasik seperti Moonlight Sonata, Fur Elise, 6th Symphony dan sebagainya.

### 3. Kualitas Tidur

#### a. Definisi kualitas tidur

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006).

#### b. Waktu tidur/istirahat

Istirahat 1-2 jam saat siang hari dan dapatkan tidur malam selama 6-8 jam. Rasionalnya istirahat dan tidur yang cukup dapat mengembalikan stamina dan menjadi segar (Laura dkk, 2015).

#### c. Dampak kurangnya kualitas tidur pada ibu hamil

Dampak dari gangguan tidur atau kurangnya kualitas tidur dapat beresiko pada janin, kehamilan dan saat melahirkan. Oleh karena itu, ibu hamil yang mengalami gangguan tidur selama kehamilan dianjurkan untuk mendapat pantauan khusus (Mindle dkk, 2015).

Gangguan tidur juga berhubungan dengan komplikasi kehamilan secara biologis. Pertama, kehamilan dikaitkan dengan perubahan tidur seperti insomnia, mendengkur, dan gelisah. Kedua, hasil yang dikaitkan dengan 4 kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil seperti diabetes gestasional, kehamilan hipertensi, dan depresi saat postpartum (Facco dkk, 2010).

Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin juga sering mengganggu istirahat ibu sehingga ibu sulit tidur nyenyak saat

malam hari dan mengakibatkan kurangnya kualitas tidur ibu hamil (Fauziah, 2012).

#### 4. Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

- a. Perubahan hormon dan fisik selama kehamilan dapat menyebabkan perubahan pada tidur dan kualitas tidur. (Taskiran, N. 2011)
- b. Faktor psikologis juga mempunyai pengaruh penting terhadap kemampuan untuk bisa memulai dan mempertahankan tidur. Kecemasan dan depresi yang dialami seseorang dapat mengganggu pola tidur. Stress emosional dapat menyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali mengarah frekuensi ketika tidak bisa tidur. (Potter, P.A & Perry, A.G. 2005)
- c. Kondisi lingkungan, fisik, aktivitas, dan gaya hidup juga berpengaruh. Kebiasaan olahraga merupakan bentuk aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi tidur seseorang. Kelelahan yang terjadi setelah melakukan aktivitas olahraga akan menimbulkan seseorang akan cepat tertidur. Hal ini juga disebabkan oleh siklus tidur tahap gelombang lambatnya diperpendek, sehingga akan lebih cepat masuk fase kedalaman tidur atau mengalami tidur yang nyenyak. Sedangkan, perilaku merokok juga dapat menyebabkan masalah tidur, hal ini terkait nikotin yang terkandung dalam rokok yang merupakan stimulan otak. Disamping itu, otak yang telah kecanduan dengan efek nikotin akan menyebabkan gangguan tidur pada malam hari saat akan tidur. (Punjabi, dkk. 2006)
- d. Pencahayaan lampu yang terlalu terang dapat menyebabkan seseorang sulit tidur. Cahaya lampu dapat mempengaruhi hormon melatonin. Hormon ini dihasilkan oleh kelenjar pineal yang berada dekat dengan otak manusia. Hormon melatonin ini sangat penting untuk menjadikan tidur lebih nyenyak. Tubuh yang terpapar sinar dapat menekan produksi melatonin yang

dibutuhkan oleh tubuh. Gelombang cahaya dapat masuk ke kelopak mata kemudian diterima oleh retina dan lensa mata, sehingga akan merangsang aktivitas otak untuk bekerja dan mengolah informasi yang masuk. (Sulistiyani, Cicik. 2012)

#### 5. Pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur

Musik klasik mengandung komposisi nada berluktuasi antara nada tinggi dan rendah. Nada-nada inilah yang memberikan stimulasi berupa gelombang alpa yang dapat memberikan ketenangan, kenyamanan, dan kenraman yang selanjutnya apabila pikiran kita sudah tenang dan rileks musik tersebut akan menstimulasi gelombang delta yang dihubungkan dengan situasi mengantuk. Suara musik yang di dengar dapat mempengaruhi frekuensi gelombang otak sesuai dengan jenis musiknya (Ratnawati, 2014).

#### 6. *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)

##### a. Pengertian

*Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dikembangkan pada tahun 1988 oleh Buysse yang bertujuan untuk menyediakan indeks yang terstandard dan mudah digunakan oleh klinisi maupun pasien untuk mengukur kualitas tidur. Kusioner PSQI mengukur kualitas tidur dalam interval 1 bulan dan terdiri atas 9 pertanyaan yang mengukur 7 komponen penilaian, yakni kualitas tidur subyektif (*subjective sleep quality*), latensi tidur (*sleep latency*), durasi tidur (*sleep duration*), lama tidur efektif di ranjang (*habitual sleep efficiency*), gangguan tidur (*sleep disturbance*), penggunaan obat tidur (*sleep medication*), dan gangguan konsentrasi di waktu siang (*daytime dysfunction*) (Robins, Wing et al. 1988 dalam Sukmawati, 2019).

Aspek-aspek dari kualitas tidur diukur dengan skala *Pittsburgh Sleep Quality Indeks* (PSQI) versi bahasa Indonesia.

Instrumen ini telah baku dan banyak digunakan dalam penelitian kualitas tidur seperti dalam penelitian Majid (2014). Skala *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) versi bahasa Indonesia ini terdiri dari 9 pertanyaan. Pada variabel ini menggunakan skala ordinal dengan skor keseluruhan dari *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) adalah 0 sampai dengan nilai 21 yang diperoleh dari 7 komponen penilaian diantaranya kualitas tidur secara subjektif (*subjective sleep quality*), waktu yang diperlukan untuk memulai tidur (*sleep latency*), lamanya waktu tidur (*sleep duration*), efisiensi tidur 24 (*habitual sleep efficiency*), gangguan tidur yang sering dialami pada malam hari (*sleep disturbance*), penggunaan obat untuk membantu tidur (*using medication*), dan gangguan tidur yang sering dialami pada siang hari (*daytime dysfunction*) (Curcio et al, 2012 dalam Jumiarni, 2018) .

Instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Sebuah instrumen penelitian dapat diterima jika nilai *loading* dari setiap itemnya adalah  $\geq 0,4$ . Kuesioner PSQI pada penelitian ini didapatkan *loading* dari setiap itemnya adalah  $\geq 0,6$ , sehingga skala *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) versi bahasa Indonesia yang digunakan dinyatakan valid (Contreras, 2014 dalam Jumiarni, 2018).

b. Skoring

Menurut Jumiarni, 2018. Skala Kualitas tidur adalah skor yang diperoleh dari responden yang telah menjawab pertanyaan-pertanyaan pada *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) versi bahasa Indonesia, yang terdiri dari 7 (tujuh) komponen, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Masing-masing

komponen memiliki kisaran nilai 0 – 3 dengan 0 = tidak pernah dalam sebulan terakhir, 1 = 1 kali seminggu, 2 = 2 kali seminggu dan 3 = lebih dari 3 kali seminggu. Skor dari ketujuh komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai 0 – 21.

Ada dua interpretasi pada PSQI versi bahasa Indonesia yaitu:

- 1) Kualitas tidur baik jika skor <5
- 2) Kualitas tidur buruk jika skor >5

Interpretasi nilai skor kualitas tidur baik adalah 1-5, ringan 6-7, sedang 8-14 dan kualitas tidur buruk jika skor nilai mencapai 15-21.

#### 7. Dasar Waktu Intervensi

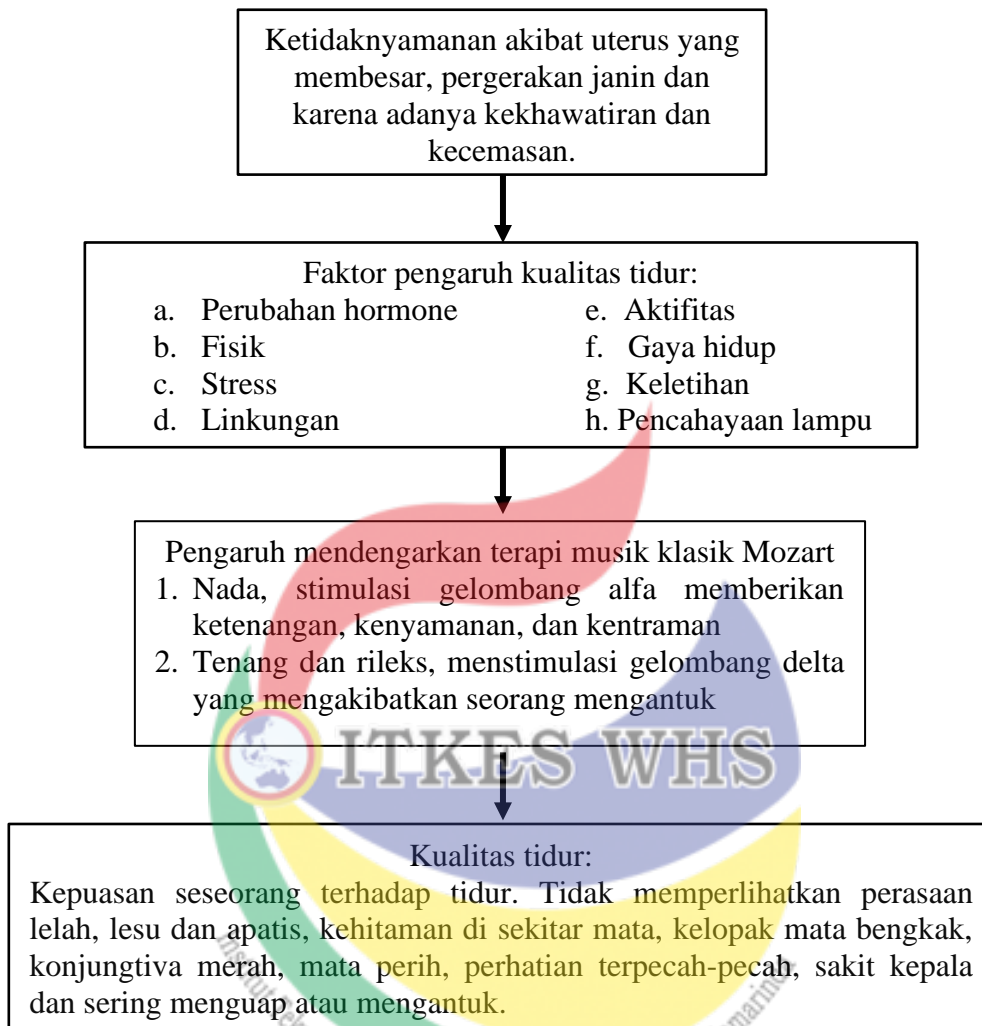
Beberapa peneliti seperti Yu-Hsiang Liu MSN, dkk. 2015 meneliti “Pengaruh Mendengarkan Musik pada Stres, Kecemasan dan Kualitas Tidur untuk Kehamilan Terganggu Wanita” melakukan intervensi mendengarkan musik dua minggu untuk mengurangi stres, kecemasan dan menghasilkan kualitas tidur yang lebih baik untuk ibu hamil yang mengalami gangguan tidur. Ada juga peneliti Kurnia Wijayanti, dkk 2018 melakukan penelitian “Musik suara alam terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien kritis” melakukan intervensi selama 3 hari. Tetapi menurut Rob Newsom 2020 mengatakan bahwa “Dalam sebuah penelitian, orang dewasa yang mendengarkan musik selama 45 menit sebelum tidur dilaporkan memiliki kualitas tidur yang lebih baik dimulai pada malam pertama. Ada juga dalam sebuah penelitian terhadap wanita dengan gejala insomnia, partisipan memutar album pilihan sendiri saat tidur selama 10 malam berturut-turut. Sebelum menambahkan musik ke rutinitas malam, peserta membutuhkan waktu 27 hingga 69 menit untuk tertidur, setelah menambahkan music hanya butuh waktu 6 hingga 13 menit.”

**Table. 2** Gambaran kuesioner kualitas tidur

Komponen	No Item	Penilaian	
		Jawaban	Skor
Kualitas Tidur secara subyektif	9	Sangat baik	0
		Cukup baik	1
		Buruk	2
		Sangat Buruk	3
Durasi Tidur (lamanya waktu tidur)	4	>7 jam	0
		6-7 jam	1
		5-6 jam	2
		<5 jam	3
Skor Latensi Tidur	2+5a	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
Latensi Tidur (waktu yang diperlukan untuk memulai tidur)	2	≤ 15 menit	0
		16-30 menit	1
		31-60 menit	2
		>60 menit	3
Efisiensi tidur Rumus: $\frac{\text{jumlah lama tidur}}{\text{jumlah lamanya ditempat tidur}} \times 100$	1+3	>85%	0
		75-84%	1
		65-74%	2
		<65%	3
Gangguan tidur pada malam hari	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	0	0
		1-9	1
		10-18	2
		19-27	3
Disfungsi tidur siang hari	7+8	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
Penggunaan obat tidur	6	0	0
		<1	1
		1-2	2
		>3	3

Sumber: Curcio *et al.* (2012)

## B. Kerangka Teori Penelitian

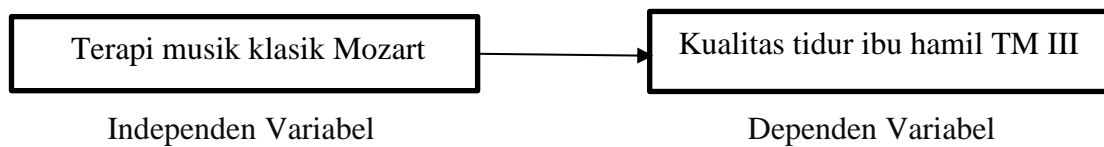


**Bagan 2.1 Kerangka Teori**

Taskiran, N. (2011), Potter, P.A & Perry, A.G. (2005), Punjabi, dkk. (2006), Sulistiyani, Cicik. (2012), Murni, (2014), Hidayat, (2006)

### C. Kerangka konsep penelitian

Dalam penelitian ini, variabel bebas (independen) yang ingin di ketahui yakni pengaruh terapi musik, sedangkan variabel terikat (dependen) yang diteliti yaitu kualitas tidur ibu hamil trimester III.



### Bagan 2.2 Kerangka Konsep

Pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III

### D. Hipotesis atau pernyataan penelitian

#### 1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ha: Ada pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III





## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Rancangan Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian quasy eksperimen dengan *one group pretest-posttest design*. *The one group pretest-posttest design* terdapat *pretest* sebelum diberi perlakuan, hasil perlakuan dapat diketahui dengan lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan (Hidayat, Anwar, 2013). Responden diberikan kuesioner sebelum eksperimen untuk mengetahui keadaan kualitas tidur saat itu dan diberikan kuesioner lagi setelah 1 minggu saat post-test untuk melihat jika ada pengaruh dari terapi musik klasik Mozart yang telah dilakukan.

**Tabel. 3.1 Rancangan Penelitian**

<b>O1</b>	<b>X</b>	<b>O2</b>
Pretest	Treatment	Posttest

Keterangan:

O1: Pemberian Kuesioner PSQI sebelum diberikan *treatment*

X: Pemberian terapi musik klasik Mozart 30 menit sebelum tidur setiap hari selama 1 minggu

O2: Pemberian kuesioner PSQI sesudah diberikan *treatment*

### B. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah 30 ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan.

#### 2. Sampel

Menurut Sugiyono (2015;118) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil

dari populasi itu. Adapun penentuan jumlah sampel yang dikembangkan oleh Roscoe dalam Sugiyono (2015;131) adalah ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500.

Peneliti menggunakan sampel sebanyak 30 ibu hamil trimester III yang bersedia untuk mengikuti penelitian terapi musik klasik Mozart dengan kriteria tertentu di Puskesmas Mekarsari Balikpapan.

Pemilihan sampel dibagi menjadi dua kriteria, yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah syarat-syarat seseorang bisa masuk dalam penelitian (Dahlan, 2014).

- 1) Usia Kehamilan cukup bulan (28-40 minggu) mencapai trimester III
- 2) Menggunakan handphone *smartphone* seperti *android/ios* untuk menggunakan aplikasi *Whatsapp*
- 3) Mempunyai masalah susah tidur / kurangnya waktu tidur
- 4) Bersedia untuk mengikuti dari awal pretest sampai ke posttest
- 5) Tidak keberatan untuk mendengarkan musik klasik
- 6) Bersedia untuk menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa disajikan sampel penelitian (Dahlan, 2014).

- 1) Memiliki masalah pendengaran
- 2) Ibu yang tidak hamil
- 3) Bukan merupakan warga dari wilayah puskesmas Mekarsari
- 4) Tidak kooperatif

### 3. Teknik sampling

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non probability*. Menurut Sugiyono (2014:120) *non probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel.

Sampel adalah subyek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *consecutive sampling*, dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro & Ismael, 2014).

### C. Variabel Penelitian

#### 1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independent dalam penelitian ini adalah terapi musik klasik Mozart.

#### 2. Variabel Dependen (variable terikat)

Variable dependen dalam penelitian ini kualitas tidur ibu hamil trimester III.

## D. Definisi operasional/definisi istilah

Tabel. 3.2 Definisi Operasional Variabel

N O	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Independen: Terapi musik klasik Mozart	Terapi yang menggunakan metode alunan melodi, ritme, dan harmonisasi suara dengan tepat (Cervellin G, 2011). Intervensi alami non invasif yang dapat diterapkan secara sederhana tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi, harga terjangkau dan tidak menimbulkan efek samping (Pratiwi, 2014).	-	-	-	-
2	Dependen: Kualitas Tidur ibu hamil trimester III	Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006).	Kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> versi Bahasa Indonesia	Masing-masing komponen memiliki kisaran nilai 0 – 3 dengan 0 = tidak pernah dalam sebulan terakhir, 1 = 1 kali seminggu, 2 = 2 kali seminggu dan 3 = lebih dari 3 kali seminggu. Skor dari ketujuh komponen dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai 0 – 21.	skor nilai: Normal: 1-5, Ringan: 6-7, Sedang: 8-14 Buruk: 15-21. (Jumiarni, 2018)	Ordinal

#### E. Tempat dan waktu penelitian

##### 1. Tempat penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mekarsari Balikpapan dan untuk mengetahui proses kelanjutan terapi musik klasik Mozart dilakukan dirumah masing-masing responden.

##### 2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Oktober 2020.

#### F. Instrument penelitian

Pada penelitian ini terdapat 2 instrumen, alat elektronik untuk mendengar musik (handphone, tablet, mp3 player, CD dll) dimana musik klasik Mozart dimainkan selama 30 menit sebelum responden tidur. Kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) diisi untuk menilai kualitas tidur responden. Kuesioner PSQI terdiri dari 9 pertanyaan yang diberi saat sebelum dan sesudah eksperimen berjalan. Untuk menilai skor ada 7 komponen penilaian diantaranya kualitas tidur secara subyektif (*subjective sleep quality*), waktu yang diperlukan untuk memulai tidur (*sleep latency*), lamanya waktu tidur (*sleep duration*), efisiensi tidur (*habitual sleep efficiency*), gangguan tidur yang sering dialami pada malam hari (*sleep disturbance*), penggunaan obat untuk membantu tidur (*using medication*), dan gangguan tidur yang sering dialami pada siang hari (*daytime dysfunction*). Masing-masing komponen memiliki kisaran 0-3 poin dimana 0 ditunjukkan “tidak ada kesulitan” dan 3 “kesulitan parah” yang di totalkan di akhir (*Global PSQI score*) dengan jumlah kisaran 0-21. Skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas tidur yang lebih buruk.

#### G. Uji Validitas dan Uji reabilitas

##### 1. Uji Validitas

Uji validitas adalah sejauh mana alat ukur mengukur dengan fungsinya. Uji validitas dilakukan untuk mengukur sah atau validnya

suatu kuesioner. Instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Sebuah instrumen penelitian dapat diterima jika nilai *loading* dari setiap itemnya adalah  $\geq 0,4$ . Kuesioner PSQI pada penelitian ini didapatkan *loading* dari setiap itemnya adalah  $\geq 0,6$ , sehingga skala *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) versi bahasa Indonesia yang digunakan dinyatakan valid (Contreras, 2014 dalam Jumiarni, 2018).

Kuesioner PSQI yang di teliti Agustin (2012) kepada 30 responden mendapat hasil  $r$  hitung (0,410-0,831)  $>$   $r$  table (0,361). Validitas kuesioner PSQI sudah baku dan di *publish* sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reabilitas pada kuesioner PSQI lagi.

## 2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoadmojo, 2010). Reabilitas kuesioner PSQI versi Bahasa Indonesia ini telah di uji dan di ukur oleh Sukmawati dan Putra (2019) melalui uji Cronbach's alpha dengan nilai di atas 0.7, dengan hasil ini bisa dianggap sebagai instrumen yang *reliable* karena menurut Hair, et al (2010) bahwa instrument dinyatakan *reliable* jika nilai Cronbach Alpha  $\geq 0.60$ , semakin mendekati angka 1 nilai cronbach alpha, maka semakin baik instrumen pengukuran. Hasil uji validitas dan reliabilitas skala PSQI versi Indonesia yang dilakukan oleh Jumiarni, 2018 sebagai berikut:

**Tabel. 3.3 Gambaran validitas dan reliabilitas skala PSQI versi bahasa Indonesia.**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items
0.810	0.42

## H. Prosedur pengumpulan data

Cara pengumpulan data berisi urutan prosedural penggunaan alat penelitian. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengajukan permohonan melakukan penelitian di puskesmas
- b. Kemudian, setelah izin penelitian diperoleh peneliti menjelaskan kepada ibu hamil tentang terapi musik klasik Mozart dengan kualitas tidur
- c. Kemudian responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan jika berkenan (*informed consent*).
- d. Setelah itu peneliti membuat perjanjian untuk melakukan pengisian kuesioner sebelum eksperimen dan setelah diberikan intervensi responden diberikan kuesioner post eksperimen untuk melihat perkembangan/perbedaan kualitas tidur responden.

### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Memperkenalkan diri kepada ibu hamil
- b. Menjelaskan responden tujuan penelitian
- c. Mengajukan izin dan kesepakatan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menjadi responden.
- d. Menjelaskan kepada responden mengenai penggunaan Google Form melalui whatsapp untuk pengisian kuesioner.
- e. Memberi kesempatan untuk responden bertanya
- f. Setelah responden memahami tujuan penelitian, lembar kuesioner diberikan dalam bentuk google form
- g. Peneliti mengontak ibu hamil trimester III di whatsapp lewat grup/personal chat

- h. Memberikan terapi musik klasik Mozart lewat Whatsapp dan personal chat untuk di unduh dan didengarkan responden selama penelitian berlangsung.
- i. Setiap hari peneliti mengontrol responden untuk mendengarkan musik klasik yang diberikan sebelum tidur sesuai jam tidur responden yang berlangsung dalam 30menit/sehari selama 1 minggu dengan menuliskan jam berapa mulainya terapi musik klasik Mozart dan jam berapa selesainya.

### 3. Tahap Pengolahan Data

#### a. *Editing*

Memeriksa kembali kelengkapan data yang telah dikumpulkan dan memeriksa apakah pengisian kuesioner telah sesuai dengan petunjuk pengisian kuesioner.

#### b. *Coding*

*Coding* merupakan tahapan pemberian kode-kode tertentu baik berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

*Coding* dalam penelitian ini yaitu dengan kode:

##### 1) Variable independent

Mendengarkan terapi musik klasik Mozart kepada ibu hamil sebelum tidur dalam waktu 30 menit setiap hari selama 1 minggu

##### 2) Variabel dependen

Melakukan skala ukur dari kuesioner sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai total skor:

- a) Normal: 1-5
- b) Ringan: 6-7
- c) Sedang: 8-14
- d) Buruk: 15-21

#### c. *Processing*

Data dari jawaban masing-masing responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan dalam sebuah program

komputerisasi.

d. *Cleaning*

Apabila semua data sudah dimasukan, perlu diperiksa Kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya, dan di cek kembali di program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) Versi 20.

1. Tahap Penulisan Laporan

Pada tahap penulisan laporan telah diajukan sebuah proposal penelitian yang menjelaskan prosedur kegiatan penelitan. Tahap awal pada prosedur adalah dengan mengumpulkan data (prosedur penelitian), melibatkan kualifikasi dan jumlah responden yaitu ibu hamil, trimester III, tinggal di Balikpapan. Serta jadwal waktu pelaksanaan pengumpulan data yaitu kisaran 1 minggu.

I. Analisa data

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah populasi pada penelitian ini memiliki sebaran data yang normal sehingga sampel yang diambil dapat mencerminkan populasi. Untuk mengetahui distribusi data pada penelitian ini menggunakan *Shapiro-wilk* karena jumlah sampel <50 (Dahlan, 2011). Dalam penelitian ini uji normalitas di lakukan untuk mengkategorikan kuesioner.

$$T_3 = \frac{1}{D} \left[ \sum_{i=1}^k a_i (X_{n-i+1} - X_i) \right]^2$$

2. Analisa univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukan dalam tabel frekuensi. Analisis univariat

dilakukan menggunakan rumus berikut (Notoatmodjo, 2010):

Keterangan :

$$P = \frac{X}{N} \times 100$$

P : Presentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

### 3. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2012). Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* di SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) Versi 20.

### J. Etika Penelitian

Dalam penelitian memperhatikan etika dalam penelitian yang dilakukan dengan langkah – langkah:

#### a. *Informed consent* (lembar Persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah supaya subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan, jika reesponden tidak bersedia, maka penelitian harus menghormati hak responden.

#### b. *Anonymity* (tanpa nama)

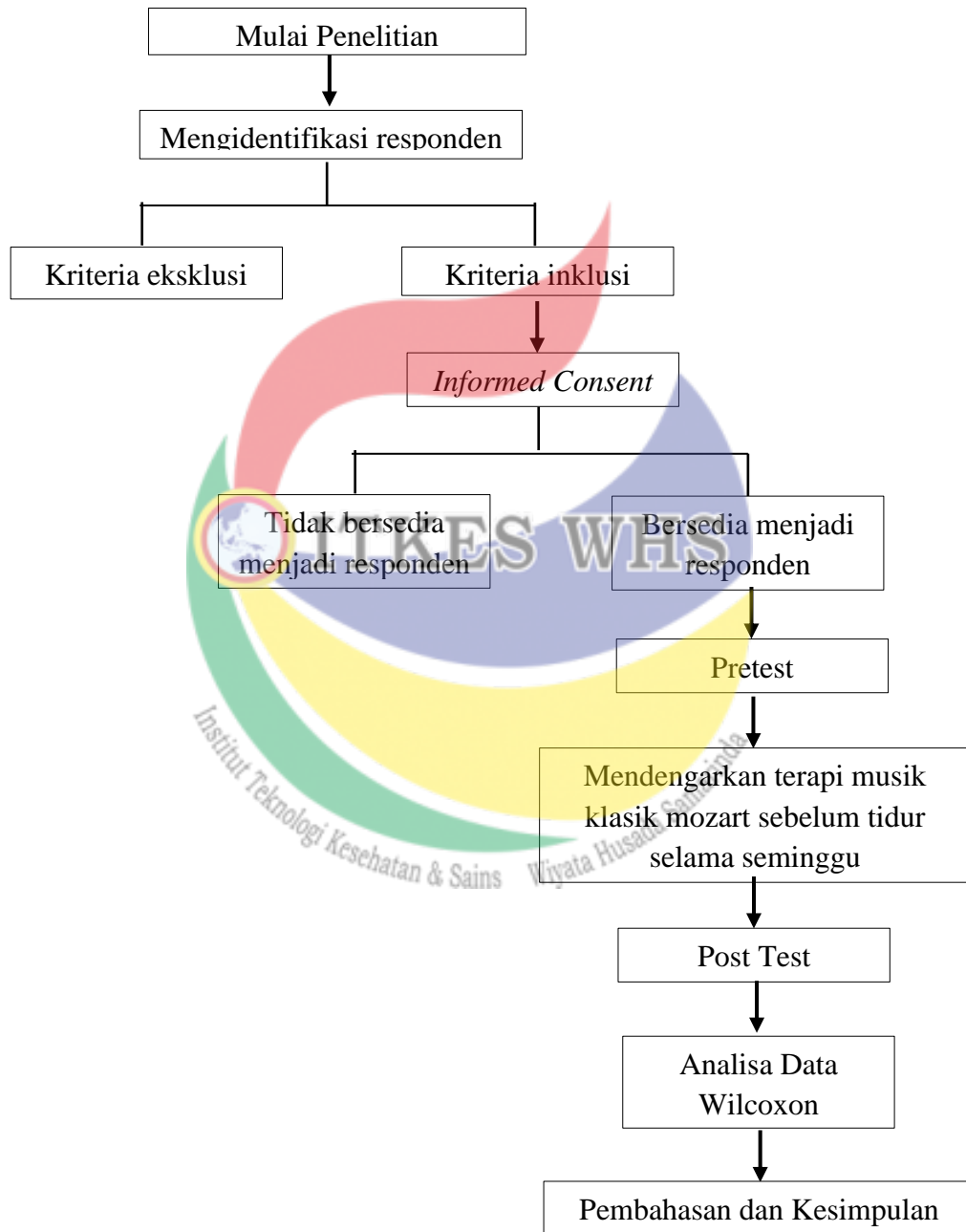
Untuk menjaga kerahasiaan indetitas responden, lembar kusioner tidak dicantumkan nama reponden, lembar pengumpulan data cukup diisi dengan kode.

#### c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penelitian memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan

responden. Hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset.

#### K. Alur penelitian



**Bagan 3.1 Alur Penelitian**

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini “Pengaruh terapi musik klasik terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III” dilaksanakan Oktober sampai Desember. Dengan situasi yang tidak memungkinkan untuk bertemu sering dengan responden karena adanya pandemi Covid-19, peneliti hanya bisa bertemu dengan responden saat di Puskesmas dan mengontrol kegiatan lewat *online*. Alamat Puskesmas ini ada di Jl. Mekarsari No.47 RT 21 Kecamatan Balikpapan Tengah, dimana peneliti bertemu dengan responden untuk menjelaskan prosedur penelitian dan meminta tanda tangan *informed consent*. Setelah responden di rumah masing-masing, peneliti langsung memberikan kuesioner lewat *google Form* dan *link* terapi musik klasik Mozart kepada 30 responden ibu hamil trimester III.

#### B. Hasil Analisa Univariat

##### 1. Karakteristik responden

Karakteristik Usia, Paritas (Kehamilan beberapa), Usia Kehamilan (UK) dan Pekerjaan responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan, dapat dilihat pada tabel berikut:

- a. Usia
- b. Paritas (Kehamilan beberapa)
- c. Usia Kehamilan (UK)
- d. Pekerjaan

**Tabel 4.1. Karakteristik Usia Pada Responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan, Februari 2021 (n=30)**

Variabel	Kategori	f	Persentase %
Usia	<20 tahun	0	0
	20 - 35 tahun	26	86.7
	>35 tahun	4	13.3
Jumlah		30	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik usia pada responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari ada 86.7% (26 responden) berusia 20 – 35 tahun dan sebagian kecil ada 13.3% (4 responden) berusia >35 tahun.

**Tabel 4.2. Karakteristik Paritas Pada Responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan, Februari 2021 (n=30)**

Variabel	Kategori	f	Persentase %
Paritas	Kehamilan ke-1	13	43.3
	Kehamilan ke-2	9	30.0
	Kehamilan ke-3	5	16.7
	Kehamilan ke-4	3	10.0
Jumlah		30	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik paritas pada responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di masa kehamilan pertama sebanyak 43.3% (13 responden) dan sebagian kecil di masa kehamilan ke-4 sebanyak 10% (3 responden).

**Tabel 4.3. Karakteristik Usia Kehamilan Pada Responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan, Februari 2021 (n=30)**

Variabel	Kategori	f	Persentase %
UK	27 - 31 minggu	13	43.3
	32 – 35 minggu	9	30.0
	36 – 40 minggu	8	26.7
Jumlah		30	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik usia kehamilan pada responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan sebagian besar adalah 27 – 31 minggu sebanyak 43.3% (13 responden) dan sebagian kecil usia kehamilan ibu hamil adalah 36 – 40 minggu sebanyak 26.7% (8 responden).

**Tabel 4.4. Karakteristik Pekerjaan Pada Responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan, Februari 2021 (n=30)**

Variabel	Kategori	f	Persentase %
Pekerjaan	Karyawan	10	33.3
	Ibu Rumah Tangga	19	63.3
	Guru	1	3.3
Jumlah		30	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 karakteristik pekerjaan responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga dengan 63.3% (19 responden) dan sebagian kecil adalah profesi Guru dengan 3.3% (1 responden), yang lainnya adalah karyawan.

## 2. Analisa Univariat Pretest & Postest

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

**Tabel. 4.5 Analisa Univariat Pretest & Postest**

	<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase %</b>
<b>Pretest</b>	Baik	3	10.0
	Buruk	3	10.0
	Ringan	4	13.3
	Sedang	20	66.7
	<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase %</b>
<b>Postest</b>	Baik	7	23.3
	Buruk	2	6.7
	Ringan	10	33.3
	Sesang	11	36.7
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi terapi musik klasik Mozart pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan sebagian besar mengalami kualitas tidur yang sedang dengan 66.7% (20 responden) dan sebagian kecil mengalami kualitas tidur buruk dengan 10% (3 responden). Setelah dilakukan intervensi terapi musik klasik Mozart pada ibu hamil mengalami kualitas tidur sebagian besar sedang dengan 36.7% (11 responden) dan sebagian kecil mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 6.7% (2 responden).

### C. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2012). Peneliti mengontrol responden dan yakin bahwa responden benar-benar mendengarkan musik yang dikirimkan dengan melalui suami responden/ anggota keluarga lainnya yang telah mengobservasi. Link terapi musik klasik Mozart diberikan lewat *google drive* dan diunduh responden dimana responden tidak dapat untuk mencari atau terbawa ke link lain. Salah satu cara untuk melihat atau menilai kualitas tidur responden adalah dari berapa

lama responden tidur dalam sehari, dan menilai apakah saat siang hari sering merasa lelah atau tidak. Untuk menganalisa pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan menggunakan komperterisasi uji *Wilcoxon* dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel. 4.6 Hasil Analisa Bivariat**

	Variabel	N	Mean Rank	<i>p value</i>
Pretest - Posttest	<i>Negative Rank</i>	24	12.50	0.000
	<i>Positive Rank</i>	0	0.00	
	<i>Ties</i>	6		
Total		30		

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui dari 30 responden, terdapat penurunan nilai/*negative rank* dari *pre test* dan *post test* sebanyak 24 responden tetapi tidak ada responden yang menunjukkan peningkatan/*positive rank* dari nilai *pre test* ke nilai *post test* dan terdapat 6 responden yang nilainya sama/ *ties* di *pre test* maupun *post test*. *Mean rank*/ peringkat rata-rata yang didapatkan adalah 12.50. Nilai signifikansi yang diperoleh adalah *p value* 0,000 <0,05 yang berarti ada pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan.

#### D. Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Penulis membahas hasil penelitian yang telah dilakukan serta interpretasi hasil data.

##### 1. Karakteristik

Hasil penelitian menggambarkan karakteristik responden di Puskesmas Mekarsari Balikpapan pada 30 responden, berdasarkan

hasil tabel 4.1 karakteristik usia pada responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III ada 86.7% (26 responden) berusia 20 – 35 tahun dan sebagian kecil ada 13.3% (4 responden) berusia >35 tahun. Hal ini berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil dikarenakan semakin meningkatnya usia seseorang maka kemungkinan akan menurun waktu jam tidur karena adanya kesibukan/aktifitas dan tanggung jawab yang lebih. Kebutuhan ibu hamil trimester III adalah tidur kurang lebih 8 jam di waktu malam hari dan istirahat pada siang hari selama 1 jam. Menurut peneliti waktu jam tidur sangatlah penting karena menentukan apakah siklus tidur ibu hamil baik atau tidak.

Karakteristik responden berdasarkan paritas (kehamilan beberapa) ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di masa kehamilan pertama sebanyak 43.3% (13 responden) dan sebagian kecil di masa kehamilan ke-4 sebanyak 10% (3 responden). Perubahan psikologis pada masa kehamilan trimester III ada banyak seperti rasa tidak nyaman, merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu, takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul saat melahirkan, khawatir atas keselamatannya dan perasaan yang sensitif (Sulistiyawati, 2013). Menurut peneliti perubahan psikologis yang ibu hamil alami adalah normal tetapi untuk ibu hamil primigravida sangatlah berpengaruh karena kecemasan yang tinggi dan juga kehamilan yang pertama dimana ibu hamil tidak punya pengalaman melahirkan sebelumnya bisa mempengaruhi kurangnya kualitas tidur dimana ibu hamil selalu memikirkan apa yang akan terjadi saat menghadapi persalinan.

Usia kehamilan ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan sebagian besar adalah 27 – 31 minggu sebanyak 43.3% (13 responden) dan sebagian kecil usia kehamilan ibu hamil adalah 36 – 40 minggu sebanyak 26.7% (8 responden). Usia kehamilan juga

bisa mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil karena ada perubahan fisiologis yang terjadi, seperti di minggu 28/ 7 bulan kehamilan bahwa ibu hamil merasa tidak nyaman karena adanya pergerakan janin dan adanya rasa panas. Minggu ke 32/ 8 bulan kehamilan ibu hamil sering terbangun di malam hari untuk BAK karena adanya penekanan saluran kemih, payudara yang mulai membesar karena adanya asi dan saat minggu ke 38/ 9 bulan bayi sudah masuk panggul dan ibu akan merasakan rasa sakit dan ketidaknyamanan yang luar biasa (Vivian, 2011). Hal ini bisa mengganggu kualitas tidur ibu hamil trimester III karena banyaknya perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan saat trimester III.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga dengan 63.3% (19 responden) dan sebagian kecil adalah profesi Guru dengan 3.3% (1 responden), yang lainnya adalah karyawan. Kondisi lingkungan, fisik, aktivitas, dan gaya hidup juga berpengaruh terhadap kualitas tidur seseorang (Punjabi, dkk. 2006). Menurut peneliti bahwa aktifitas yang dilakukan ibu hamil sangatlah berpengaruh untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik. Jika ibu hamil bekerja dalam waktu yang lama bisa mengakibatkan jam tidur yang kurang dimana yang dianjurkan yaitu kurang lebih 8 jam. Ibu hamil pun akan merasa lelah keesokan harinya dan mengakibatkan turunnya kualitas tidur ibu hamil.

## 2. Kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum intervensi

Berdasarkan data penelitian pada tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur kategori sedang yaitu 66.7% (20 responden) dan sebagian kecil masuk pada katagori buruk yaitu 10 % (2 responden) dan kategori baik 10% (3 responden).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006). Trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu, mulai dari minggu ke – 28 sampai minggu ke- 40. Pada trimester ketiga, organ tubuh janin sudah terbentuk. Hingga pada minggu ke – 40 pertumbuhan dan perkembangan utuh telah dicapai (Manuaba, 2010:79). Kualitas tidur pada ibu hamil trimester III dipengaruhi oleh banyak hal diantaranya adalah faktor fisiologis dan faktor psikologis. Dampak dari gangguan tidur atau kurangnya kualitas tidur dapat beresiko pada janin, kehamilan dan saat melahirkan. Oleh karena itu, ibu hamil yang mengalami gangguan tidur selama kehamilan dianjurkan untuk mendapat pantauan khusus (Mindle dkk, 2015).

Sesuai teori Vivian (2011:124) tentang perubahan fisiologi pada masa kehamilan Trimester III ada beberapa seperti saat bulan ke 7 ibu hamil sering merasakan ketidaknyamanan akibat pernafasan yang kurang, sakitnya perut karena pergerakan janin dan adanya rasa panas. Hal ini bisa mengakibatkan ibu hamil yang saat tidur di malam hari terbangun bisa lebih dari 1 kali dan mengakibatkan kualitas tidur ibu hamil menurun. Bulan ke-8 ibu hamil sering terbangun di malam hari untuk BAK karena adanya penekanan saluran kemih dari janin yang makin membesar. Payudara yang terasa penuh dan adanya nyeri tekan adalah hal-hal yang tidak nyaman bagi ibu hamil. Bulan ke-9 ibu hamil ada di puncaknya stress dikarenakan akan bersalin. Disini banyak sekali ketidaknyamanan yang bisa mengakibatkan ibu hamil kurang tidur karena sakit punggung, sering BAK dan adanya tekanan dari janin untuk keluar. Dari hal ini kita bisa melihat bahwa banyak sekali rasa ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester III

mengakibatkan kualitas tidur yang baik menurun walaupun dan hal pastinya banyak lagi faktor eksternal seperti pekerjaan responden dimana kemungkinan ada yang kerja dalam jangka waktu yang panjang yang mengakibatkan ibu merasa lebih lelah dan aktifitas ibu hamil yang terlalu berlebihan tanpa ada istirahat bisa mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Penelitian ini sejalan dengan Wardani, dkk (2018) menyatakan bahwa semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III maka semakin baik kualitas tidurnya. Begitu juga dengan Nata, Olga Rara (2020), menemukan adanya hubungan antara nyeri punggung bawah dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Asumsi peneliti adalah semakin meningkatnya usia kehamilan ibu hamil trimester III maka kualitas tidur akan menurun dikarenakan tingkat kecemasan yang tinggi dan juga nyeri punggung yang sering terasa menjelang persalinan. Tidak hanya itu dukungan keluarga untuk menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III akan membantu untuk meningkatkan kualitas tidur mereka. Sebelum dilakukan intervensi/ terapi musik klasik Mozart hasil penelitian ini sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Mekarsari Balikpapan berada di masa kehamilan 27 – 31 minggu dengan sebanyak 43.3% (13 responden), waktu usia kehamilan ini bisa digunakan untuk menurunkan kecemasan ibu hamil yaitu dengan menggunakan terapi musik klasik Mozart dan melakukan senam hamil agar membantu nyeri punggung bawah ibu hamil terasa lebih nyaman.

### 3. Kualitas tidur ibu hamil trimester III sesudah intervensi

Berdasarkan data penelitian tabel 4.5 diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi/ posttest ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan mengalami kualitas tidur yang sebagian besar

dalam kategori sedang dengan 36.7% (11 responden) dan sebagian kecil dalam kategori buruk yaitu 6.7% (2 responden).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006).

Musik klasik mengandung komposisi nada berluktuasi antara nada tinggi dan rendah. Nada-nada inilah yang memberikan stimulasi berupa gelombang alfa yang dapat memberikan ketenangan, kenyamanan, dan kentraman yang selanjutnya apabila pikiran kita sudah tenang dan rileks musik tersebut akan menstimulasi gelombang delta yang dihubungkan dengan situasi mengantuk. Suara musik yang di dengar dapat mempengaruhi frekuensi gelombang otak sesuai dengan jenis musiknya (Ratnawati, 2014). Terapi musik instrumental klasik berfungsi merangsang dan mengaktifasi sitem limbik yang berhubungan dengan emosi, saat sistem limbik teraktivasi maka individu tersebut menjadi rileks. Selain itu pula alunan musik dapat menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul *nitric oxide* (NO) dimana molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah yang dapat menurunkan tekanan darah (Ahmad Afandi, 2015).

Menurut peneliti bahwa setelah intervensi saat posttest ibu hamil trimester III ada peningkatan kualitas tidur dimana hasil posttest lebih baik dari hasil pretest, seperti kategori baik menjadi 7 responden, buruk menjadi 2 dan sedang menjadi 11. Asumsi peneliti adalah adanya terapi musik klasik Mozart membantu meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan. Dengan adanya gelombang alfa yang dapat memberikan ketenangan, kenyamanan, dan kentraman mengakibatkan ibu hamil cepat merasa rileks sehingga membuat ibu

hamil mengantuk, dan apapun yang ibu cemas di hari itu mengalihkan ke rasa mengantuk sehingga ibu hamil tidur cepat. Hal lain juga dikarenakan peningkatan jam tidur ibu hamil dimana yang biasanya hanya tidur 6-7 jam menjadi 7-8 jam waktu malam hari. Faktor lainnya juga bisa karena saat siang hari ibu hamil meluangkan sedikit waktu untuk beristirahat dan tidak beraktifitas terlalu berat.

4. Kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah intervensi

Dari tabel 4.6 terdapat penurunan nilai/*negative rank* dari *pre test* dan *post test* sebanyak 24 responden, yaitu seperti kategori sedang di pretest ada 20 responden namun di posttest menjadi 11 responden. Tidak ada responden yang menunjukkan peningkatan/*positive rank* dari nilai *pre test* ke nilai *post test*, contoh yaitu kategori buruk dari 3 responden meningkat menjadi 6 responden itu tidak ada. Terakhir, terdapat 6 responden yang nilainya sama/*ties* di *pre test* maupun *post test*. *Mean rank*/ peringkat rata-rata yang didapatkan adalah 12.50. Nilai signifikansi yang diperoleh adalah *p value* 0,000 <0,05 hal ini dapat diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan saat mendengarkan terapi musik klasik Mozart dan tentunya  $H_a$  bisa diterima.

Dalam *International Journal of Therapy Music*, dengan terapi menggunakan musik dapat membantu meningkatkan kesehatan kita karena musik dapat menurunkan tingkat stres dan memberikan efek relaksasi. Mendengarkan musik pelan atau musik klasik terbukti dapat menurunkan tingkat stres. Memberikan kemudahan untuk tidur dimana musik klasik memberikan efek relaksasi, aman, murah dan cara yang mudah untuk melawan insomnia (Goyal, dkk 2012). Musik klasik ini juga mengandung nada-nada yang memberikan stimulasi berupa gelombang alpha dan dapat memberikan ketenangan, kenyamanan, dan ketraman yang selanjutnya apabila pikiran kita sudah tenang dan rileks musik tersebut akan

menstimulasi gelombang delta yang dihubungkan dengan situasi mengantuk (Ratnawati, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yu-Hsiang Liu MSN, dkk. 2015 bahwa mendengarkan musik dapat menghasilkan kualitas tidur yang lebih baik untuk ibu hamil yang mengalami gangguan tidur. Peneliti Primawati, A. S., Widyawati, M. N., & Admini, A. (2018) juga menjelaskan bahwa penambahan terapi non farmakologis bisa membantu untuk mengatasi masalah psikologis pada ibu hamil seperti terapi musik dan aromaterapi.

Menurut peneliti bahwa mendengarkan terapi musik klasik Mozart dalam seminggu sudah cukup untuk membantu meningkatkan tidur ibu hamil trimester III karena banyak hal yang berpengaruh juga seperti faktor lingkungan yang mendukung dimana dengan mematikan lampu tidur sudah bisa membantu untuk merilekskan ibu hamil. Pencerahan lampu yang terlalu terang dapat menyebabkan seseorang sulit tidur karena cahaya lampu dapat mempengaruhi hormon melatonin dan berperan untuk membuat ibu hamil tidur lebih nyenyak. (Sulistiyani, Cicik 2012).

Terapi musik klasik Mozart yang mengandung gelombang alpha dapat memberikan ketenangan, kenyamanan, dan ketraman yang akan menstimulasi gelombang delta membuat ibu hamil mengantuk dan bisa membantu ibu hamil untuk tidur lebih cepat. Hal lain seperti waktu tidur yang cukup dan tidak terlarut malam sangat mempengaruhi kualitas tidur dan juga faktor lainnya seperti aktifitas, istirahat dan lain-lain.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wahyuni, S., & Purwandari, E. (2018) dimana ibu hamil perlu lebih memperhatikan durasi tidur dan mengurangi gangguan tidur pada malam hari. Untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik, maka perlunya adanya dukungan dari lingkungan sekitar ibu hamil seperti keluarga dan tenaga kesehatan.

Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin juga sering mengganggu istirahat ibu sehingga ibu sulit tidur nyenyak saat malam hari dan mengakibatkan kurangnya kualitas tidur ibu hamil (Fauziah, 2012). Menurut peneliti sangat penting bagi ibu hamil trimester III yang sudah mendekati persalinan untuk memperhatikan kualitas tidurnya dikarenakan kurangnya tidur bisa mempengaruhi tidak hanya untuk ibu saat bersalin tetapi untuk janinnya juga, dan pastinya dukungan dari suami, keluarga dan lingkungan sekitar sangat membantu untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik.

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dan hambatan dalam penelitian ini:

1. Beberapa responden tidak bisa mengikuti penelitian ini dikarenakan hal-hal yang tidak diinginkan seperti tidak suka musik klasik dan mendekatnya tanggal persalinan membuat peneliti harus mencari responden yang lain.
2. Subjektivitas responden dalam mengisi kuesioner PSQI
3. Minimnya pertemuan dengan responden secara *face-to-face* dikarenakan hanya bisa bertemu sekali di puskesmas.
4. Kurangnya kontrol karena situasi yang tidak memungkinkan karena pandemi *Covid-19* dimana berharap peneliti bisa bertemu lagi dengan responden saat post-test untuk melakukan evaluasi seperti menanyakan pengalaman dan rasa responden saat melakukan eksperimen.

## BAB V

### A. Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari sebagai berikut:

1. Kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan sebelum dilakukan terapi musik klasik Mozart sebagian besar mengalami kualitas tidur “sedang”.
2. Kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan setelah dilakukan terapi musik klasik Mozart Sebagian besar mengalami kualitas tidur “Sedang” tetapi ada peningkatan kualitas tidur di kategori “Baik”.
3. Terdapat pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekarsari Balikpapan dengan perhitungan Wilcoxon menunjukkan  $p\text{ value} = (0,000) < (0,05)$ .

### B. Saran

1. Untuk peneliti selanjutnya bisa mengembangkan metode yang lebih mendalam dan cara yang berbeda untuk menganalisa kualitas tidur ibu hamil.
2. Untuk Puskesmas bisa dijadikan bahan untuk konseling mengenai terapi musik klasik Mozart dimana tidak hanya untuk meningkatkan kualitas tidur tetapi juga untuk menurunkan rasa cemas, stress dan seterusnya, dan juga menambah informasi kepada ibu hamil.

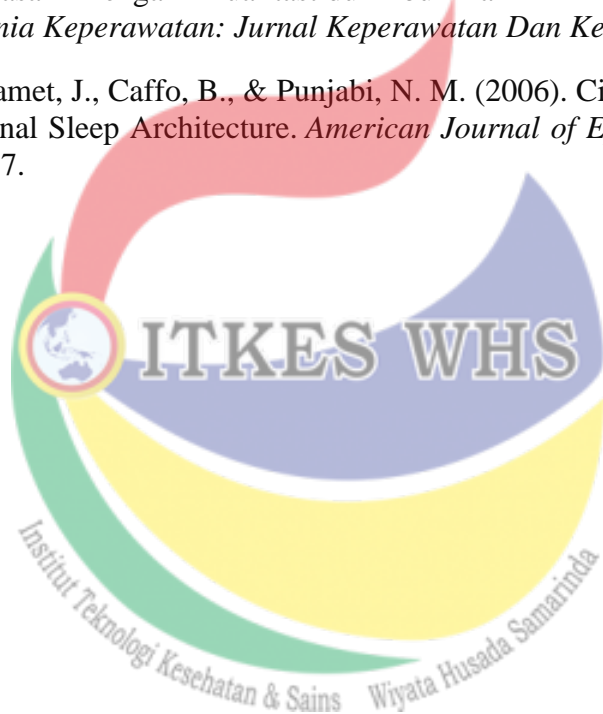
## DAFTAR PUSTAKA

- Alita, R. (2020). Hubungan Senam Hamil Dengan Rasa Nyaman Tidur Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia Vol, 4*.
- Afandi, Ahmad (2015). Terapi Musik Instrumental Classic: Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke. *THE SUN Vol. 2(2)*
- Aprilia, A. (2014). *Diary Ibu Hamil*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Aspiani, Reny Yuli. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas Aplikasi Nanda, Nic Dan Noc*. Jakarta: Trans Info Media.
- Avidan, A. Y., & Zee, P. C. (2011). *Handbook of Sleep Medicine*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining Musiktherapy University Park. Il: Barcelona Publishers*.
- Bustami, L. E., Nurdyan, A., Iryani, D., & Insani, A. A. (2016). Pengaruh Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia. *Journal of Midwifery, 1(1)*, 35-44.
- Cervellin, G., & Lippi, G. (2011). From music-beat to heart-beat: a journey in the complex interactions between music, brain and heart. *European journal of internal medicine, 22(4)*, 371-374.
- Dahlan, M. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- De Laura, D. (2015). *Efektifitas Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postpartum*. Universitas Riau.
- Dj, B., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Res, 28(2)*, 193-213.
- Facco, F. L., Kramer, J., Ho, K. H., Zee, P. C., & Grobman, W. A. (2010). Sleep Disturbances in Pregnancy. *Obstetrics & Gynecology, 115(1)*, 77-83.
- Fuziah, S., & Sutejo. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Kehamilan Vol.1*. Jakarta: Kencana Prenada Grup.
- Geraldina, Alma. (2017). Terapi Musik: Bebas Budaya Atau Terikat Budaya. *Buletin Psikologi. 25. 45. 10.22146/Buletinpsikologi.27193*.

- Goyal, A. K. (2012). *Music Therapy: A Useful Therapeutic Tool for Health, Physical And Mental Growth*.
- Hidayat Anwar. (2012) Penelitian Eksperimen. Retrieved From: <https://www.statistikian.com/2012/10/penelitian-experimen.html> [Accessed 12 Juli 2020].
- Hidayat, A. A. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jumiarni. (2018). Perbandingan Kualitas Tidur Menggunakan Skala *Pittsburgh Sleep Quality Index* (Psqi) Pada Pasien Gangguan Cemas Yang Mendapat Terapi Benzodiazepin Jangka Panjang Dan Jangka Pendek. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Komalasari, D. (2012). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang.
- Liu, Y. H., Lee, C. S., Yu, C. H., & Chen, C. H. (2016). Effects of Music Listening on Stress, Anxiety, And Sleep Quality for Sleep-Disturbed Pregnant Women. *Women & Health*, 56(3), 296-311.
- Mahartika, Loudi. (2019) "Jenis-Jenis Musik: Musik Klasik Dan Jazz". Tersedia Dalam: <https://www.liputan6.com> [Diakses 12 Juli 2020]
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Kb*. Jakarta: Egc.
- Mindle, J.A., Cook, R.A., Nikolovski, Janeta. (2015). Sleep Patterns and Sleep Disturbances Accross Pregnancy. Vol 16, No 4.
- Murni, N. N. A., Suhartono, S., & Suherni, T. (2018). Pengaruh Latihan Relaksasi Guided Imagery and Musik (Gim) Pada Kelas Ibu Terhadap Derajat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Pertama: Studi Di Puskesmas Meninting Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Kesehatan Prima*, 8 (1), 1197-1206.
- Nanny, Vivian. (2011). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nata, O. R. (2020). Hubungan nyeri punggung ibu hamil multigravida trimester III dengan kualitas tidur: studi perbandingan berbasis sintesis literatur (Widya Mandala Catholic University Surabaya).
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Vol. Pp: 124-125, 174- 179.

- Potter, P.A & Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktis*. (Renata Komalasari, Et Al, Penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran Egc. Edisi: Ke 4.
- Pratiwi. (2014). *Pemberian Terapi Musikklasik Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Asuhan Keperawatan Ny. S Dengan Fraktur Femur Sinistra 1/3 Distal Dan Fraktur Radius Ulna Dekstra 1/3 Tengah Di Ruang Mawar Rsud Dr. Soedirman Manggun Sumarso Wonogiri*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Pt. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Primawati, A. S., Widyawati, M. N., & Admini, A. (2018). Penurunan Tingkat Stres Ibu Hamil Dengan Terapi Musik Dan Aromatherapy Pada Kelas Ibu Hamil. *JURNAL KEBIDANAN*, 8(1), 37-43.
- Ratnawati, A. E. (2014). *Perbedaan Musik Klasik Mozart Dan Instrumental Modern Kitaro Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan*. Program Pascasarjana Undip.
- Romauli S. (2011). *Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sastroasmoro, S. Sofyan I. (2014) *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Cv. Sagung Seto. Edisi Ke-5. P:130-7, 352-17
- Sinaga, L. V. (2018). *Hubungan Senam Hamil Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trisemester Iii Di Klinik Pera Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018*. Institut Kesehatan Helvetia.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhartini. (2008). Effectiveness of Music Therapy Toward Reducing Patient's Anxiety in Intensive Care Unit. *Media Ners*, Volume 2, Nomor 1.
- Sukardi. (2011). *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi Dan Praktiknya*. Jakarta: Pt Bumi Aksara
- Sukmawati, N. M. H., & Putra, I. G. S. W. (2019). Reliabilitas Kusioner Pittsburgh Sleep Quality Index (Psqi) Versi Bahasa Indonesia Dalam Mengukur Kualitas Tidur Lansia. *Wicaksana: Jurnal Lingkungan Dan Pembangunan*, 3(2), 30-38.
- Sulistiyani, C. (2012). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18762.

- Sulistiyawati. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Taskiran, N. (2011). Pregnancy and Sleep Quality. *Journal of Turkish Society of Obstetrics and Gynecology*, 8(3), 181-7.
- Wahyuni, S., & Purwandari, E. (2018). Dukungan suami, kecemasan dan kualitas tidur ibu hamil trimester III (Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- 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.
- Zhang, L., Samet, J., Caffo, B., & Punjabi, N. M. (2006). Cigarette Smoking and Nocturnal Sleep *Architecture*. *American Journal of Epidemiology*, 164(6), 529-537.



## DAFTAR LAMPIRAN



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

📍 itkeswhs

📧 itkeswhs

🌐 www.itkeswhs.ac.id

✉ info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1305 /ITKES-WHS/LT/2020 28 Agustus 2020  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

Kepada Yth.  
**Kepala Puskesmas Mekarsari Balikpapan**  
di -  
Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Na ma : SYARIFAH NINDY PRADITA ASSEGAFF  
NIM : 19041032  
Semester : III  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Judul Penelitian : **pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur ibu hamil TM III**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



**Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb**  
NIK. 114104.87.13.075

"Hold The Future Now"

Lampiran 1

Lampiran 2

**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**  
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

itkeswhs  
itkeswhs  
www.itkeswhs.ac.id  
info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oenting No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : /ITKES-WHS/LT/2021  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

22 Februari 2021

Kepada Yth.  
**Kepala Puskesmas Mekarsari Bpp**  
di -  
Tempat

**Dengan hormat,**  
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : SYARIFAH NINDY PRADITA ASSEGAFF  
NIM : 19041032  
Semester : III  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Judul Penelitian : pengaruh terapi musik klasik mpzart terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,  
Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb  
NIK 114104.87.13.075

L  
am  
pira  
n 3  
K  
UE  
SI  
ON  
ER  
KU  
AL  
IT  
AS  
TI  
DU  
R  
(PS  
QI)  
Jam  
ber  
apa  
bias

- anya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa teridur tiap malam?
  3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi?
  4. Berapa lama anda tidur di malam hari?

5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	≥3x seminggu
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau terlalu dini				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan dimalam hari				
g.	Kepanasan dimalam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
j.	Alasan lain .....				
6.	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari				
		Tidak antusias	kecil	Sedang	Besar
8.	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik	Baik	Kurang	Sangat kurang
9.	Pernyataan preintervensi: Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu				
	Pertanyaan postintervensi: Bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu				

sumber: Jumiarni, 2018

Nama Responden:

Usia Kehamilan:

Kehamilan:

Umur:

Tanggal:

Lampiran 4

### SURAT PERNYATAAN BERSEDIA

### BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia mengisi kuesioner ini dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak tertentu demi membantu terlaksananya penelitian

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan..... 2020



Mengatahui Peneliti

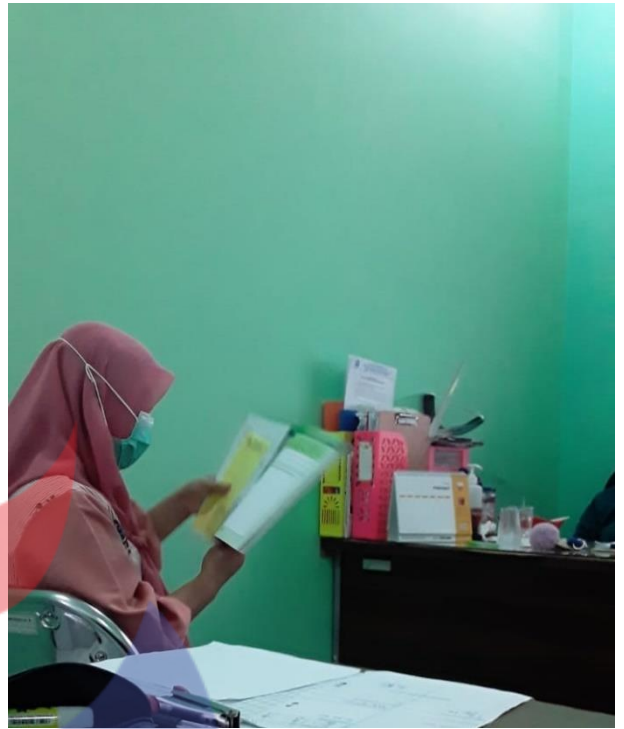
Responden

Syarifah Nindy

Nama & tanda tangan

Lampiran 5

Dokumentasi Penelitian



docs.google.com/forms/d/1htp3wQGeur5rd-vY8Kjrtb7ohLPY4YInsoHxBeI/edit#responses

KUESIONER KUALITAS TIDUR (PSQI) ☆

Questions Responses 30

30 responses

Accepting responses

Summary Question Individual

Nama

30 responses

Femi Eriyanti
Siska
Asni Syam
Musi E
Binti N

docs.google.com/forms/d/1MtEDExrGPRwRjv\_JGX4K9xEJTvdFxxARjR3pvYvj68/edit

KUESIONER KUALITAS TIDUR (PSQI) 2 ☆

Questions Responses 20

Section 1 of 3

### KUESIONER KUALITAS TIDUR (PSQI)

kuesioner post-test  
Silahkan diisi sebelum menjawab pertanyaan

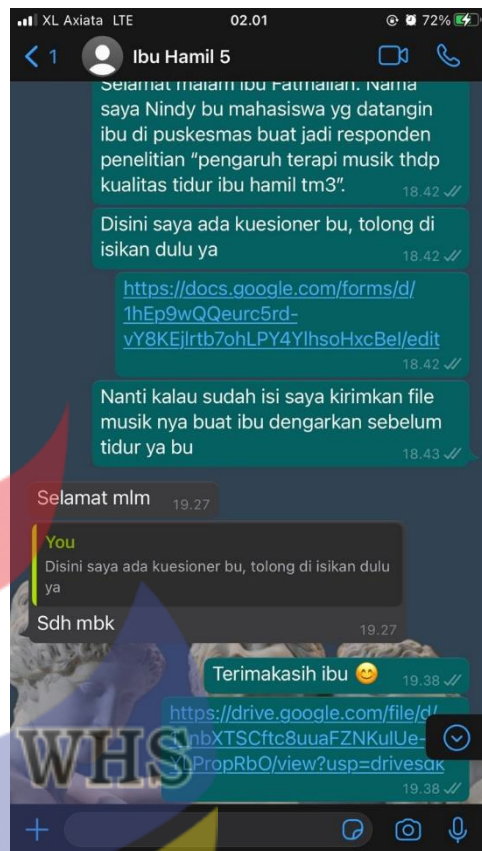
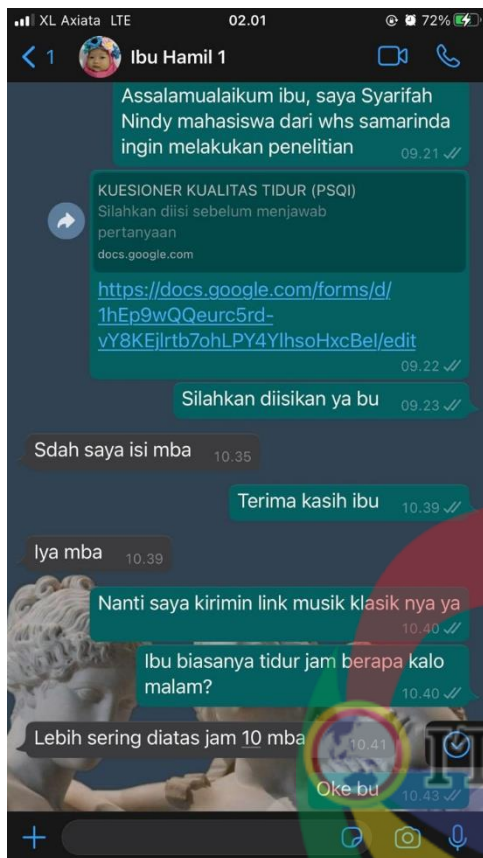
Nama \*

Short-answer text

Kehamilan beberapa? \*

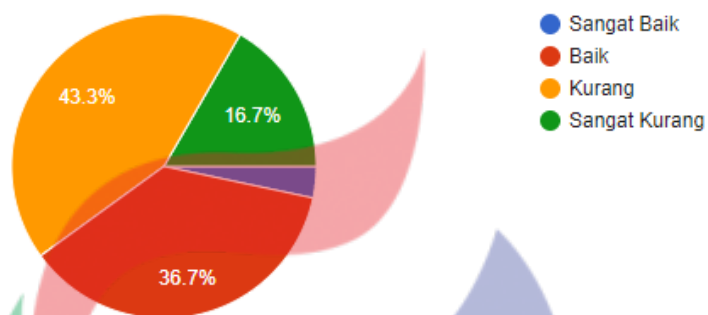
Short-answer text

ITKES WHS  
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



9. Pertanyaan preintervensi. Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu?

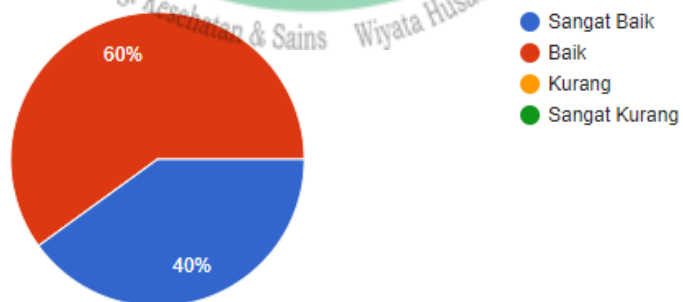
30 responses



Pertanyaan Kuesioner PSQI online

9. Pertanyaan postintervensi. Bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu?

30 responses



DOKUMENTASI RESPONDEN

No	Nama	Waktu						
		Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
1	Ny. S. L.	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.14 Selesai: 22.45	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 21.50 Selesai: 22.30	Start: 22.05 Selesai: 22.35	Start: 22.25 Selesai: 22.55	Start: 22.17 Selesai: 22.50
2	Ny. A.	Start: 22.25 Selesai: 22.55	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.15 Selesai: 22.45	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 21.25 Selesai: 22.55	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.20 Selesai: 21.50
3	Ny. N. F.	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.04 Selesai: 22.35	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.17 Selesai: 22.47	Start: 22.25 Selesai: 22.55	Start: 22.14 Selesai: 22.45	Start: 22.05 Selesai: 22.35
4	Ny. J.	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.25 Selesai: 22.55	Start: 22.25 Selesai: 22.55	Start: 22.25 Selesai: 22.55	Start: 22.15 Selesai: 22.45	Start: 22.05 Selesai: 22.35	Start: 21.55 Selesai: 22.25
5	Ny. F.	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 21.45 Selesai: 22.15	Start: 21.45 Selesai: 22.15	Start: 21.45 Selesai: 22.15	Start: 21.30 Selesai: 22.00
6	Ny. B.	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.40 Selesai: 22.10	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.30 Selesai: 22.00
7	Ny. N.	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 22.25 Selesai: 23.00	Start: 22.25 Selesai: 23.00	Start: 22.45 Selesai: 23.15	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 22.50 Selesai: 23.20	Start: 22.35 Selesai: 23.05
8	Ny. E.	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.00 Selesai: 22.30
9	Ny. S. M.	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 20.40 Selesai: 21.10	Start: 20.55 Selesai: 21.25
10	Ny. M. E.	Start: 21.00 Selesai: 21.20	Start: 20.20 Selesai: 20.50	Start: 20.30 Selesai: 21.00	Start: 20.40 Selesai: 21.10	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.45 Selesai: 22.15
11	Ny. P. A.	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.30 Selesai: 23.55	Start: 23.30 Selesai: 23.55	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30

12	Ny. R. A.	Start: 20.55 Selesai: 21.25	Start: 20.55 Selesai: 21.25	Start: 20.50 Selesai: 21.20	Start: 20.55 Selesai: 21.20	Start: 20.50 Selesai: 21.20	Start: 20.50 Selesai: 21.20	Start: 20.40 Selesai: 21.10	Start: 20.30 Selesai: 21.00
13	Ny. R. W.	Start: 22.25 Selesai: 22.55	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.00 Selesai: 21.30
14	Ny. N. R.	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 20.55 Selesai: 21.25	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.00 Selesai: 21.30
15	Ny. R.	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.15 Selesai: 21.45	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.15 Selesai: 21.45	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.15 Selesai: 21.45	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 20.55 Selesai: 21.25
16	Ny. S.	Start: 21.10 Selesai: 21.40	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.30 Selesai: 22.00	Start: 21.10 Selesai: 21.40	Start: 21.10 Selesai: 21.40
17	Ny. R. P.	Start: 22.25 Selesai: 22.55	Start: 22.25 Selesai: 22.55	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.00 Selesai: 22.30
18	Ny. F. K.	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 22.55 Selesai: 23.00	Start: 22.25 Selesai: 22.55
19	Ny. M.	Start: 21.15 Selesai: 21.45	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.00 Selesai: 21.30	Start: 21.10 Selesai: 21.40	Start: 21.10 Selesai: 21.40	Start: 21.00 Selesai: 21.30
20	Ny. O. O.	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30	Start: 23.00 Selesai: 23.30
21	Ny. N. D.	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 22.25 Selesai: 22.55	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 22.00 Selesai: 22.30	Start: 22.10 Selesai: 22.40	Start: 22.00 Selesai: 22.30
22	Ny. N.	Start: 23.30 Selesai: 00.00	Start: 23.30 Selesai: 00.00	Start: 23.30 Selesai: 00.00	Start: 23.30 Selesai: 00.00	Start: 23.00 Selesai: 00.00	Start: 22.10 Selesai: 00.00	Start: 22.25 Selesai: 00.00	Start: 23.30 Selesai: 00.00

Waktu mendengarkan musik klasik Mozart

Hasil SPSS

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.161	30	.046	.967	30	.473
Posttest	.171	30	.025	.932	30	.056

a. Lilliefors Significance Correction

**Kategori\_Pre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	3	10.0	10.0	10.0
Buruk	3	10.0	10.0	20.0
Valid Ringan	4	13.3	13.3	33.3
Sedang	20	66.7	66.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Kategori\_Post**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	7	23.3	23.3	23.3
Buruk	2	6.7	6.7	30.0
Valid Ringan	10	33.3	33.3	63.3
Sedang	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Post Test - Pre Test
Z	-4.325 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	24 <sup>a</sup>	12.50	300.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	6 <sup>c</sup>		
	Total	30		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 35	26	86.7	86.7	86.7
	>35	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Usia Kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	27 - 31 mgg	13	43.3	43.3	43.3
	32 - 35 mgg	9	30.0	30.0	73.3
	36 - 40	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Kehamilan berapa**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	43.3	43.3	43.3
	2	9	30.0	30.0	73.3
	3	5	16.7	16.7	90.0
	4	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Karyawan Swasta	10	33.3	33.3	33.3
IRT	19	63.3	63.3	96.7
Guru	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	



TABU  
LASI  
DATA

No	Umur	Gravida	UK	Pekerjaan	Alamat	Pretest	Postest
1	23	1	35-36 minggu	Karyawan swasta	Jln Cemara RT 33 No.3	10	6
2	25	2	30-31 minggu	IRT	Jl.S.Paman no,41 rt,2	10	8
3	25	2	33 minggu	IRT	Jalan Indrakila RT 24 r	9	6
4	31	1	38 minggu	Karyawan swasta	Jl re martadinata rt 14	3	2
5	28	1	37 minggu	Guru	Jl. R. E. Martadinata B	5	2
6	37	2	27 minggu	IRT	Ms RT 29 No 33	12	11
7	32	1	33 minggu	Karyawan swasta	jl martadinata rt 14 no	8	6
8	27	1	39 minggu	IRT	Jl. Hendrian Sie RT	13	8
9	30	1	38 minggu	Karyawan swasta	Jl martadinata rt 14 no	15	15
10	32	3	37 minggu	IRT	Ms RT 17 No 35	12	11
11	20	1	34 minggu	IRT	Jl. Martadinata RT 009	8	8
12	40	2	27 minggu	IRT	jl martadinata rt 19 no	9	5
13	22	2	28 minggu	IRT	jl martadinata rt 19 no	6	4
14	26	1	37 minggu	Karyawan swasta	Jl. martadinata rt 29 no	9	9
15	31	2	36 minggu	IRT	jl martadinata rt 21 no	7	7
16	21	2	28 minggu	IRT	Jl. Martadinata RT 15	9	8
17	32	3	37 minggu	IRT	jl. martadinata rt 33 no	11	8
18	24	1	30 minggu	IRT	Jl. Martadinata RT 21	13	9
19	33	3	33 minggu	Karyawan swasta	Jl. Martadinata RT 5 N	12	12
20	32	4	29 minggu	Karyawan swasta	Jl Martadinata RT 2 No	8	6
21	35	1	27 minggu	Karyawan swasta	Jl Martadinata RT 23 N	15	14
22	20	2	28 minggu	IRT	jl martadinata rt 34	8	7
23	30	2	31 minggu	IRT	jl Martadinata rt 8 no 3	4	4
24	22	1	36 minggu	Karyawan swasta	jl martadinata rt 25	8	6
25	27	4	29 minggu	IRT	jl martadinata rt 18 no	9	7
26	23	1	30 minggu	IRT	Jl Ms RT 17 No.24	14	3
27	27	1	29 minggu	IRT	jl Ms RT 13 No 18	7	5
28	29	3	28-29 minggu	IRT	Jl. Martadinata RT 25	8	6
29	40	4	33 minggu	IRT	Jl MS RT 13 No 24	16	15
30	31	3	31-32 minggu	Karyawan swasta	Jl. Martadinata RT 05	7	6

KET:  
**Baik** 1 sampai 5  
**Ringan** 6 sampai 7  
**Sedang** 8 sampai 14  
**Buruk** 15 sampai 21