PENGARUH KOMBINASI *SLOW BACK MASSAGE* DAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN

SKRIPSI

Disusun Oleh :

LUCRETIA FLORIEN VERONICA

NIM. 200411022

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA

2021

PENGARUH KOMBINASI *SLOW BACK MASSAGE* DAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb)
Pada Program Studi S.1 Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains
Wiyata Husada Samarinda

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Disusun Oleh :

LUCRETIA FLORIEN VERONICA
NIM. 200411022

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH KOMBINASI *SLOW BACK MASSAGE* DAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN

SKRIPSI

Di susun Oleh :

LUCRETIA FLORIEN VERONICA
NIM. 200411022

Proposal Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Tanggal 12 Desember 2021

Pembimbing

Chandra Sulistyorini, SST.,M.Keb
NIDN.1121038701

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Hestri Norhapifah,SST.,M.Keb
NIDN : 1129059002

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH KOMBINASI *SLOW BACK MASSAGE* DAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN

SKRIPSI

Disusun oleh :

LUCRETIA FLORIEN VERONICA
NIM. 200411022

Telah berhasil di pertahankan di hadapan dewan penguji
Pada Tanggal 12 Desember 2021

Penguji I,

Ida Hayati, SST
NIDN : 1113037601

Penguji II,

Eka Frenty Hadiningsih SST. Keb
NIDN : 1109039101

Penguji III,

Chandra Sulistyorini, SST.,M.Keb
NIDN. 1121038701

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Hestri Norhapifah, SST, M.Keb
NIDN 1129059002

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Lucretia Florien Veronica
NIM	:	200411022
Program Studi	:	S.1 Kebidanan
Judul Laporan Tugas Akhir	:	Pengaruh Kombinasi *Slow Back Massage* Dan Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan".

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

Balikpapan, 12 Desember 2021

Yang membuat pernyataan,

Lucretia Florien Veronica

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan".

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan SI Kebidanan di Institut Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat Pertolongan Tuhan Yang Maha Esa dan dengan bimbingan, pengarahan dan bantuan berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, C.A.,CFrA selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda
3. dr.M.N.Khairuddin,Sp.B, selaku Direktur Rumah Sakit PetaminaBalikpapan.
4. Ibu Hestri Norhapifah,SST.,M.Keb selaku Ka Prodi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
5. Chandra Sulistyorini,SST.,M.Keb sebagai Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi penelitian.
6. Ibu Ida Hayati,SST.,M.Kes selaku Penguji utama yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan proposal penelitian.
7. Ibu Eka Frenty Hadiningsih,SST.,M.Keb selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi penelitian.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

8. Keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moril maupun materil yang tak ternilai harganya serta do'a dan kasih sayangnya selama ini kepada peneliti.
9. Seluruh pasien yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian dan penyusunan skripsi.
10. Seluruh teman teman seperjuangan Program Studi Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda, kalian adalah yang terbaik.
11. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Tuhan YME membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada saya dengan kebaikan yang lebih banyak lagi dan lebih baik lagi. Demi kesempurnaan skripsi ini, peneliti mengharapkan kritik, masukan dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu kebidanan.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Balikpapan,12 Desember 2021

Peneliti

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lucretia Florien Veronica

NIM 200411022

Program Studi : S.1 Kebidanan

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

"Pengaruh Kombinasi *Slow Back Massage* Dan Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pertamina 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 pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Balikpapan, 12 Desember 2021

Yang menyatakan

Lucretia Florien Veronica

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

ABSTRAK

Pengaruh Kombinasi *Slow Back Massage* Dan Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Lucretia Florien Veronica[1], Chandra Sulistyorini[2]

Latar Belakang : Masalah gangguan tidur sering dialami ibu post partum, didunia sekitar 50% ibu post partum mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur mempengaruhi produksi ASI dan dapat membatasi kemampuan ibu untuk menanggapi kebutuhan bayi. Salah satu cara yang dapat digunakan yaitu dengan teknik nonfarmakologis berupa relaksasi salah satunya adalah *slow back massage* meningkatkan relaksasi dan meningkatkan kualitas tidur, selain itu dapat dikombinasikan dengan aromaterpai levender bertujuan untuk meningkatkan relaksasi. **Tujuan :** mengetahui pengaruh *slow back massage* dan aromterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum. **Metode:** Jenis penelitian merupakan kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimental* dengan rancangan *one group pretest – posttest design* dengan jumlah sampel 38 orang responden, menggunakan *consecutive sampling*. Alat ukur lember observasi menggunakan Kuesioner Kualitas Tidur dan SOP . Analisa data menggunakan uji paired *t test.* **Hasil** : kualitas tidur sebelum dilakukan intervensi pada ibu *post partum* rata-rata 12,68, standar deviasi 2,698 dengan skor terendah adalah 7 dan tertinggi adalah 19. setelah intervensi rata-rata kualitas tidur 21,29, standar deviasi 2,415 dengan skor terendah adalah 16 dan tertinggi adalah 29. Terdapat pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aroma terapi lavender terhadap kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan dengan nilai p value 0,000. **Kesimpulan :** pemberian kombinasi *slow back massage* dan aroma terapi lavender efektif untuk membantu meningkatkan kualitas tidur.

Kata Kunci : *Slow Back Massage*, Aromaterapi Lavender, Kualitas Tidur

[1]*Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda*
[2]*Dosen Program Studi Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

The Effect of Combination of Slow Back Massage and Lavender Aromatherapy in Improving the Quality of Sleep of Postpartum Mothers at Pertamina Hospital Balikpapan

Lucretia Florien Veronica[1], Chandra Sulistyorini[2]

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda.
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan

Abstract

Background: The problem of sleep disorders is often experienced by postpartum mothers, in the world about 50% of postpartum mothers experience sleep disorders. Sleep disturbances affect milk production and can limit the mother's ability to respond to the baby's needs. One way that can be used is with non-pharmacological techniques in the form of relaxation, one of which is slow back massage to increase relaxation and improve sleep quality, in addition, it can be combined with lavender aromatherapy to increase relaxation. **Purpose**: to determine the effect of slow back massage and lavender aromatherapy in improving the quality of sleep of postpartum mothers. **Method**: This study was quantitative with a quasi-experimental design with a one group pretest – posttest design with a total sample of 24 respondents with an experimental group of 38 people using consecutive sampling. The measuring instrument for the observation sheet uses the Sleep Quality Questionnaire and SOP. Data analysis using paired t test. **Result:** The average quality of sleep before intervention in postpartum mothers was 12.68, the standard deviation was 2.698 with the lowest score being 7 and the highest being 19. After the intervention, the average sleep quality was 21.29, the standard deviation was 2.415 with the lowest score being 16. and the highest was 29. There was an effect of the combination of slow back massage and lavender aromatherapy on the sleep quality of postpartum mothers at Pertamina Hospital Balikpapan with a p value of 0.000. **Conclusion**: Giving a combination of slow back massage and lavender aromatherapy is effective to help improve sleep quality.

Keywords: Slow Back Massage, Lavender Aromatherapy, Sleep Quality

[1] Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda
[2] Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....ii
LEMBAR PERSETUJUAN..... iii
LEMBAR PENGESAHAN..... iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....v
KATA PENGANTAR..... vi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..... viii
ABSTRAK..... ix
ABSTRACT.....x
DAFTAR ISI.....xi
DAFTAR GAMBAR..... xii
DAFTAR TABEL.....xiii
DAFTAR BAGAN..... xiv
DAFTAR LAMPIRAN..... xv
DAFTAR SINGKATAN..... xvi
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah.....1
B. Rumusan Masalah..... 4
C. Tujuan Penelitian..... 5
D. Manfaat Penelitian..... 5
E. Penelitian Terkait..... 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Telaah Pustaka..... 10
1. Post Partum.....10
2. Kualitas Tidur.....19
3. Slow Back Massage.....29
4. Aromaterapi Lavender.....33
B. Kerangka Teoritis.....39
C. Hipotesis.....40

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian..... 41
B. Kerangka Konsep Penelitian..... 41
C. Populasi dan Sampel..... 42
D. Variabel Penelitian..... 43
E. Definisi Operasional.....43
F. Tempat dan Waktu Penelitian..... 44
G. Teknik Pengumpulan Data.....45
H. Teknik Pengolahan Data..... 46
I. Teknik Pengolahan Data..... 48
J. Teknik Analisis Data.....49
K. Etika Penelitian..... 50

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Pertamina..... 52
1. Sejarah RSPB..... 52
2. Jenis Pelayanan.....53
B. Hasil Penelitian..... 53
1. Karakteristik Responden..... 53
2. Analisis Univariat.....54
3. Uji Normalitas..... 55
4. Analisis Bivariat..... 56
C. Pembahasan.....57
1. Kualitas tidur sebelum dilakukan intervensi kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan..... 57
2. Kualitas tidur sesudah dilakukan intervensi kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan..... 58
3. Pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu post partum di RSPB.....60

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

D. Keterbatasan Penelitian.....64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan..... 66
B. Saran.....66
DAFTAR PUSTAKA.....68

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Involusi Uterus 12
Gambar 2.2 Siklus Tidur 21
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian 41

..

.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1.	Definisi Variabel Penelitian.....	44
Tabel 4.1.	Karakteristik Umur Responden Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021……	53
Tabel 4.2.	Karakteristik Pendidikan Responden Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021……..	53
Tabel 4.3.	Karakteristik Pekerjaan Responden Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021……..	53
Tabel 4.4.	Hasil Pengukuran Kualitas Tidur Ibu Post Partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Sebelum Dilakukan Kombinasi *Slow Back Massage* dan Aromaterapi Lavender……....	54
Tabel 4.5.	Hasil Pengukuran Kualitas Tidur Ibu Post Partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Sesudah Dilakukan Kombinasi *Slow Back Massage* dan Aromaterapi Lavender……....	55
Tabel 4.6.	Uji Normalitas Data kualitas tidur……....	55
Tabel 4.7.	Pengaruh Kombinasi *Slow Back Massage* dan Aromaterapi Lavender dengan Kualitas tidur Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021……....	53

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 2.1. Kerangka Teoritis.....39

Bagan 3.2. Kerangka Konsep Penelitian..... 41

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2 : Penjelasan Penelitian

Lampiran 3 : Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 : SOP *Slow Back Massage* dan Aromaterapi Lavender

Lampiran 5 : Permohonan studi dan pengambilan data

Lampiran 6 : Surat Ijin Penelitian

Lampiran 7 : Sertifikat *Touch Training*

Lampiran 8 : Kuesioner Kualitas Tidur (KKT)

Lampiran 9 : Data Penelitian

Lampiran 10 : Analisis Statistik

Lampiran 11 : Dokumentasi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR SINGKATAN

ACTH : *Adeno Corticotropin Hormon*

AKI : Angka Kematian Ibu

ASI : Air Susu Ibu

BSR : *Bulbar Synchronizing Regional*

EEG : *Electro Encephalo Graphy*

GH : *Growth Hormon*

ICU : *Intesive Care Unit*

iGLURs : *ion glutamat ionotropik*

KKT : Kuesioner Kualitas Tidur

KFGT : Kuesioner Faktor-Faktor Gangguan Tidur

MAO-A : *Monoamine Oxidase-A*

NMDA : *N-Methyl-D-Aspartate*

NREM : *NonRapid Eye Movement*

PSQI : *Pittsburg Sleep Quality Index*

RAS : *Reticulary Activating System*

RS : Rumah Sakit

REM : *Rapid Eye Movement*

SBM : *Slow Back Massage*

SER-T : *Serotonin Transporter*

SMH : *St. Mary's Hospital*

SSP : Sistem Saraf Pusat

SWS : *Slow-Wave-Sleep*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama periode pascapersalinan, sebagian besar wanita mengalami perubahan kualitas tidur. Gangguan tidur adalah kelainan yang bisa menyebabkan masalah pada pola tidur, baik karena tidak bisa tertidur, sering terbangun pada malam hari, atau ketidakmampuan untuk kembali tidur setelah terbangun. Penyebab ibu postpartum yang mengalami gangguan tidur diantaranya adalah kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan bayi, menimang bayi setiap saat dapat menyebabkan istirahat ibu kurang sehingga tidur/istirahat ibu menjadi terganggu. Faktor lain yaitu nyeri jahitan perineum, rasa tidak nyaman pada kandung kemih serta gangguan dari tangisan dari bayi. Masalah yang terjadi ketika seseorang mengalami gangguan tidur yaitu akan mengalami penurunan kualitas tidur (Mansur & Temu, 2014).

Masalah gangguan tidur sering dialami ibu post partum, didunia sekitar 50% ibu post partum mengalami gangguan tidur. Penelitian yang dilakukan Mindel, dkk (2013) diberbagai negara menunjukan bahwa lebih dari setengah (54%) ibu postpartum memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan rentang 50.9% di Malaysia, hingga 77.8% di Jepang. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 dapat diketahui bahwa sekitar 460/100.000 kelahiran hidup terdapat ibu post partum yang mengalami gangguan istirahat tidur (Anninah, 2020).

Hasil studi terkait gangguan tidur dan kualitas tidur ibu postpartum menunjukkan dari total keseluruhan 100% ibu postpartum yang mengalami gangguan tidur ringan sebanyak 45,16%, gangguan tidur sedang sebanyak 29,03% dan yang mengalami gangguan tidur berat sebanyak 25,81% (Hasna, Murwati, & Susilowati, 2018). Rata-rata tingkat kualitas tidur ibu postpartum berada dalam kategori buruk, yakni sebanyak 37,8% dari total keseluruhan subjek (Harahap & Adiyanti, 2017). Delapan puluh persen ibu postpartum mengeluhkan mengenai masalah tidurnya, keluhan yang dilaporkan diantaranya adalah sulit untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, tidak merasa segar saat bangun, lamanya tidur hanya 5-6 jam, merasa sangat kelelahan (Puspitasari, 2015).

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Metode yang digunakan dalam menangani kualitas tidur buruk dapat berupa terapi farmakologi ataupun terapi nonfarmakologi. Pada populasi umum, obat tidur seringkali digunakan untuk mengobati *insomnia* dan memperpanjang durasi tidur, namun hal ini tidak direkomendasikan untuk wanita dengan pasca persalinan yang sedang menyusui (Della-Giustina & Chow, 2013). Hal ini dikarenakan dapat mempengaruhi produksi ASI dan dapat membatasi kemampuan ibu untuk menanggapi kebutuhan bayi. Peningkatan istirahat tidur pada ibu sangat penting untuk mengurangi terjadinya kelelahan pada ibu post partum, ibu harus dibantu agar dapat beristirahat dengan baik sesuai dengan tingkat kebutuhan istirahat tidur. Salah satu cara yang dapat digunakan yaitu dengan teknik nonfarmakologis berupa relaksasi salah satunya adalah *slow back massage*.

Slow back massage adalah metode tradisional untuk meningkatkan relaksasi. Terapi relaksasi *massage* punggung yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tidur dengan cara mengusap kulit dengan lembut secara perlahan dan berirama dengan kecepatan tangan 60 kali usapan per menit (Potter dan Perry, 2013) yang dapat memperbaiki kualitas tidur ibu dan meningkatkan kenyamanan pada klien (Caldwell et al., 2013). Melalui pemberian terapi *slow back massage* terjadi proses pemberian stimulus pada kulit yang akan berdampak pada pengurangan kualitas nyeri. Selain itu, dengan aktifnya hantaran serabut saraf sensori *A-beta* yang lebih besar dan lebih cepat akan mempercepat proses penurunan hantaran nyeri melalui serabut tipe C dan *A-delta* yang memiliki diameter lebih kecil yang akan menutup gerbang sinap untuk transmisi impuls nyeri secara sekaligus. *slow back massage* yang dilakukan dengan durasi 15 menit akan mengakibatkan terjadinya proses dilatasi pada pori-pori kulit yang akan menyebabkan tubuh kehilangan panas sehingga terjadi suhu tubuh menurun yang akan mengurangi fase keterjagaan dan meningkatkan kualitas tidur (Potter dan Perry, dalam Anninah, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *slow back massage* efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien *insomnia*. Penelitian yang telah dilakukan oleh Shinde dan Anjum (2014) menunjukkan SBM yang diberikan selama 3 hari terbukti efektif meningkatkan kualitas tidur pasien yang dirawat di ICU. Berdasarkan penelitian Mala astuti dan Avianti (2014) didapatkan SBM berpengaruh untuk meningkatkan kualitas tidur pasien post operasi di RSI Sultan

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Agung Semarang. Anninah (2016) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Analisis statitik menggunakan *independent sample t-test* α < 5%. Sebelum diberikan *slow stroke back massage* diperoleh hasil masing-masing rerata skor kualitas tidur pada kelompok intervensi sebesar 10,27 dan pada kelompok kontrol sebesar 8,00. Setelah diberikan *slow stroke back massage* pada kelompok intervensi diperoleh rerata skor kualitas tidur sebesar 8,80 dan kelompok kontrol 7,60 (p value 0.03). Terapi s*low back massage* diperlukan untuk memperbaiki kualitas tidur ibu pasca *sectio caesarea* di RS Bhayangkara Bengkulu.

Selain *slow back massage,* pemberian aromaterapi lavender dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur ibu post partum. Penggunaan aromaterapi bunga lavender salah satunya dengan cara inhalasi untuk mendapatkan manfaat langsung kedalam tubuh. Aromaterapi bunga lavender ini mengandung *linalool* yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi bunga lavender maka aroma yang dikeluarkan menstimulasi reseptor silia saraf *olfactorius* yang berada di epitel *olfactory* untuk meneruskan aroma tersebut ke *bulbusolfactorius* melalui saraf *olfactorius*. *Bulbusolfactorius* berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman. Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah korteks serebri. Bagian terpenting dari sistem limbik yang berhubungan dengan aroma adalah *amygdala* dan *hippocampus*. *Amygdala* merupakan pusat emosi dan *hippocampus* yang berhubungan dengan memori (termasuk terhadap aroma yang dihasilkan bunga lavender) kemudian melalui *hipotalamus* sebagai pengatur maka aroma tersebut dibawa kedalam bagian otak yang kecil tetapi signifikannya yaitu *nukleus raphe*. Efek dari *nukleus raphe* yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan serotonin yang merupakan *neurotransmitter* yang mengatur permulaan untuk tidur dan meningkatkan kualitas tidur (Jordan, Farley and Grace, 2018).

Penelitian Lestari (2019) pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Hasil *uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa p-value=0,001 yang artinya kualitas tidur dapat diperbaiki dengan aromaterapi lavender dibuktikan 40 dari 50 (80%) responden terjadi perbaikan kualitas tidur.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui wawancara pada tanggal 15 - 17 Juni 2021 terhadap 5 orang ibu post partum, mereka menyatakan tidak

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

dapat tidur karena masih beradaptasi sebagai ibu, tidak terbiasa lingkungan baru, anak sering bangun malam sehingga ibu sering lelah karena mengalami gangguan tidur, berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi inovasi kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum. Dampak dari tidur ibu yang kurang, ibu tempak lelah, stres dan produksi ASI berkurang.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.

B. Rumusan Masalah

Masalah gangguan tidur sering dialami ibu post partum, didunia sekitar 50% ibu post partum mengalami gangguan tidur. Metode yang digunakan dalam menangani kualitas tidur buruk dapat berupa terapi farmakologi ataupun terapi nonfarmakologi. Terapi relaksasi *massage* punggung yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tidur demikian juga dengan aromaterapi lavender yang memberikan efek relaksasi mengatasi gangguan tidur dan meningkatkan kualitas tidur. Aromaterapi bunga lavender ini mengandung *linalool* yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi bunga lavender maka aroma yang dikeluarkan menstimulasi reseptor silia saraf *olfactorius* yang berada di epitel *olfactory* untuk meneruskan aroma tersebut ke *bulbusolfactorius* melalui saraf *olfactorius* dan meningkatkan kualitas tidur.

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan?"

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

   Mengetahui pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui kualitas tidur sebelum dilakukan intervensi kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

   b. Mengetahui kualitas tidur sesudah dilakukan intervensi kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

   c. Menganalisis pengaruh *slow back massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

ITKES WHS

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi pembaharuan asuhan kebidanan yang terus berkembang sesuai dengan perkembangan ilmu kebidanan.

   b. Memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu kebidanan, yaitu membuat inovasi pengaruh kombinasi *slow back massages* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum

   c. Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kualitas tidur ibu post partum.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Ibu Post Partum

      Ibu post partum dapat merasakan manfaat dari *slow back massage* dan aromaterapi lavender terhadap peningkatan kualitas tidur sehingga ibu dapat merasakan kenyamanan baik secara psikis maupun fisik, disamping itu juga

dengan kualitas tidur yang baik dapat meningkatkan produksi ASI ibu menjadi lebih banyak.

b. Bagi Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Penerapan kombinasi pijat punggung dan aromaterapi lavender dapat menjadi acuan dalam penatalaksanaan non farmakologis dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu post partum untuk meningkatkan kualitas tidur secara mandiri dirumah.

c. Bagi Prodi S1 Kebidanan

Sebagai Referensi dan Perbendaharaan Kepustakaan ITKES Wiyata Husada Samarinda serta menjadi bahan masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Menjadi bahan masukan kepada peneliti selanjutnya dan memberikan penambahan wawasan khususnya dalam kombinasi pijat punggung dan aromaterapi lavender untuk meningkatkan kualitas tidur ibu post partum.

ITKES WHS
Fakultas Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

E. Penelitian Terkait

1. Anninah (2020) Pengaruh *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Kualitas Tidur Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS. Bhayangkara Bengkulu. Riset ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *slow stroke back massage* terhadap kualitas tidur ibu *post sectio caesarea.* Penelitian ini menggunakan pendekatan *quasi eksperimen* dengan *pre-test* and *post-test with control group design*. Sampel yang diambil adalah ibu post partum dengan tindakan *sectio caesarea* di RS. Bhayangkara Bengkulu dengan teknik *consecutive sampling* yang dialokasikan ke dalam dua kelompok masing-masing 15 responden. Analisis statitik menggunakan independent sample t-test $\alpha < 5\%$. Sebelum diberikan *slow back massage* diperoleh hasil masing-masing rerata skor kualitas tidur pada kelompok intervensi sebesar 10,27 dan pada kelompok kontrol sebesar 8,00. Setelah diberikan *slow stroke back massage* pada kelompok intervensi diperoleh rerata skor kualitas tidur sebesar 8,80 dan kelompok kontrol 7,60 (p value 0.03). Terapi *slow stroke back massage* diperlukan untuk memperbaiki kualitas tidur ibu *pasca sectio caesarea* di RS Bhayangkara Bengkulu.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian diatas menggunakan metode *slow stroke back massage* sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender. Sampel penelitian adalah ibu bersalin normal dan *sectio caesarea.*

2. Rahmawati, Novi (2020) Pengaruh Terapi *Slow Back Massage* dengan *Virgin Coconut Oil* terhadap Kualitas Tidur Pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUP Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *slow stroke back massage* dengan *virgin coconut oil* terhadap kualitas tidur pasien *post operasi sectio caesarea*. Desain penelitian ini *quasy experiment* dengan rancangan *one grup pretest posttest.* Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik *non random sampling.* jumlah sample sebanyak 34 sampel. analisis yang digunakan adalah *uji t-test dependen*. Hasil penelitian ini menunjukan rata-rata skor kualitas tidur pre intervensi 8.3824, sedangkan post intervensi 3,3529. Didapatkan p-value= 0,000, menunjukkan adanya perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian terapi *slow back massage* dengan *virgin coconut oil.* Dengan demikian disimpulkan ada pengaruh *slow stroke back massage* dengan *virgin coconut oil* terhadap kualitas tidur pasien *post operasi sectio caesarea* Disaranakan agar rumah sakit dapat memasukkan terapi *slow stroke back massage* dengan *virgin coconut oil* sebagai terapi alternatif dalam mengatasi gangguan tidur pada ibu *post sectio caesarea.*

   Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian diatas menggunakan metode *slow back massage* dikombinasi dengan *virgin coconut oil* sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender. Sampel penelitian adalah ibu bersalin normal.

3. Ibrahim et al (2017) Pengaruh Pijat Punggung terhadap Durasi Tidur pada Wanita *Postpartum*. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh pijat punggung terhadap durasi tidur pada wanita *postpartum.* Desain studi intervensi digunakan. Penelitian dilakukan di unit *postnatal* RS Damanhur dan tindak lanjutnya dilakukan melalui kunjungan rumah. *Sampel Purposive* enam puluh (60) wanita dilibatkan dalam penelitian, wanita yang memenuhi kriteria inklusi dibagi menjadi dua kelompok (kelompok intervensi yang mendapatkan pijat punggung) dan kelompok kontrol (yang mendapatkan perawatan rutin

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

rumah sakit). Data dikumpulkan melalui menggunakan dua alat (lembar kuesioner wawancara terstruktur bernama "pijat punggung untuk meningkatkan kualitas tidur di antara wanita *postpartum*" dan *Pittsburgh Sleep Quality Index.* Hasil utama dari penelitian ini adalah sebagai berikut: Ada peningkatan yang sangat signifikan dalam durasi tidur pada kelompok Intervensi di waktu awal, waktu ke-2 dan ke-3 kalinya. Kesimpulan dan rekomendasi: penelitian saat ini menyimpulkan bahwa pijat punggung secara signifikan meningkatkan durasi tidur di antara wanita *postpartum.* Hal-hal berikut ini direkomendasikan: Staf perawat harus dilatih tentang teknik pijat punggung dan menerapkannya sebagai bagian dari perawatan rutin *nifas.*

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian diatas menggunakan metode pijat punggung sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender. Variabel yang diukur adalah kualitas tidur sementara penelitian yang akan dilakukan adalah durasi tidur. Sampel penelitian adalah ibu bersalin normal .

4. Lestari (2019) Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. Tujuan penelitian adalah membuktikan pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Metodologi: Desain penelitian adalah *pre eksperimental*, pendekatan *pretest-post test one group design.* Sampel penelitian adalah sebagian ibu hamil trimester III yang memenuhi criteria penelitian sebanyak 50 orang, dengan *purposive sampling*. Instrumen kualitas tidur adalah *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) yang memiliki 7 komponen. Penelitian ini menggunakan aromaterapi semprot dengan durasi semprot tiap 10 menit selama 7 hari. Hasil: Hasil *uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa p-value=0,001 yang artinya kualitas tidur dapat diperbaiki dengan aromaterapi lavender dibuktikan 40 dari 50(80%) responden terjadi perbaikan kualitas tidur.

   Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan menggunakan kombinasi *slow back massage* dengan aromaterapi lavender, populasinya adalah ibu post partum sementara penelitian diatas menggunakan populasi adlaah ibu hamil trimester III.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

5. Lawsen (2019) Pengaruh Aroma Terapi Lavender terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara. Tujuan penelitian ini adalah untuk membuktikan efek aroma terapi Lavender terhadap peningkatan kualitas tidur. Metode yang digunakan adalah *quasy experimental* dengan *desain cross-over* kepada kelompok sampel dengan menggunakan parameter kuisioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) untuk menilai kualitas tidur pada mahasiswa Kedokteran di Universitas Tarumanagara. Sebanyak 42 orang responden penelitian terbagi menjadi 2 kelompok dan keduanya mendapatkan aromaterapi lavender dan placebo secara bergantian dengan periode *wash out* diantaranya. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank*. Pada penelitian ini baik aroma terapi Lavender maupun plasebo secara statistik dapat meningkatkan kualitas tidur ($p < 0.05$). Dengan demikian, aroma terapi Lavender tidak lebih bermanfaat dalam memperbaiki kualitas tidur dibandingkan dengan plasebo.

   Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan menggunakan kombinasi *slow back massage* dengan aromaterapi lavender, sementara penelitian diatas membandingkan aromaterapi dengan placebo populasinya adalah ibu post partum sementara penelitian diatas menggunakan populasi adalah mahasiswa.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. *Post Partum*

a. Definisi *Post Partum*

Post Partum atau masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2012).

Masa nifas atau *post partum* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara berlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Selama masa nifas perlu mendapat perhatian lebih dikarenakan angka kematian ibu 60% terjadi pada masa nifas. Dalam Angka Kematian Ibu (AKI) adalah penyebab banyaknya wanita meninggal dari suatu penyebab kurangnya perhatian pada wanita *post partum* (Maritalia, 2012).

b. Klasifikasi Masa Nifas

Tahap masa nifas menurut Anggraini (2010), di bagi menjadi 3 :

1) *Purperium dini,* Waktu 0-24 jam post partum. *Purperium dini* yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dianggap telah bersih dan boleh melakukan hubungan suami istri apabila setelah 40 hari.
2) *Purperium intermedial,* Waktu 1-7 hari post partum. *Purperium intermedial* yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6 minggu
3) *Remote purperium* ,Waktu 1-6 minggu post partum. Adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutam bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk pulih sempurna bias berminggu-minggu, bulanan bahkan tahunan. (Anggraini, 2010).

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

c. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Untuk mengingat komponen yang diperlukan dalam pengkajian *post partum*, banyak perawat menggunakan istilah *BUBBLE-LE* yaitu termasuk *Breast* (payudara), *Uterus* (rahim), *Bowel* (fungsi usus), *Bladde*r (kandung kemih), *Lochia* (lokia), *Episiotomy* (episiotomi/perinium), *Lower Extremity* (ekstremitas bawah), dan *Emotion* (emosi). Menurut Hacker dan Moore (2015) adalah :

1) Involusi Rahim

Melalui proses katabolisme jaringan, berat rahim dengan cepat menurun dari sekitar 1000gm pada saat kelahiran menjadi 50 gm pada sekitar 3 minggu masa nifas. Serviks juga kehilangan elastisnya dan kembali kaku seperti sebelum kehamilan. Selama beberapa hari pertama setelah melahirkan, secret rahim (*lokhia*) tampak merah (*lokhia* rubra) karena adanya eritrosit. Setelah 3 sampai 4 hari *lokhia* menjadi lebih pucat (*lokhia* serosa), dan dihari ke sepuluh lokheatampak berwarna putih atau kekuning kuningan (*lokhia* alba). Berdasarkan waktu dan warnanya pengeluaran *lochia* dibagi menjadi 4 jenis:

a) *Lochia rubra, lochia* ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa *postpartum*, warnanya merah karena berisi darah segar dari jaringan sisa-sisa plasenta.

b) *Lochia sanguilenta,* berwarna merah kecoklatan dan muncul di hari keempat sampai hari ketujuh.

c) *Lochia serosa, lochia* ini muncul pada hari ketujuh sampai hari keempat belas dan berwarna kuning kecoklatan.

d) Lochia alba, berwarna putih dan berlangsung 2 sampai 6 minggu *post partum.*

Munculnya kembali perdarahan merah segar setelah lokia menjadi alba atau serosa menandakan adanya infeksi atau hemoragi yang lambat. Bau lokia sama dengan bau darah menstruasi normal dan seharusnya tidak berbau busuk atau tidak enak. *Lokhia rubra* yang banyak, lama, dan berbau busuk, khususnya jika disertai demam, menandakan adanya kemungkinan infeksi atau bagian

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

plasenta yang tertinggal. Jika *lokhia serosa* atau alba terus berlanjut melebihi rentang waktu normal dan disertai dengan warna kecoklatan dan berbau busuk, demam, serta nyeri abdomen, wanita tersebut mungkin menderita *endometriosis* (Martin, Reeder, G., Koniak, 2014)

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

a) *Skemia Miometrium* : Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.
b) Atrofi jaringan : Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon esterogen saat pelepasan plasenta.
c) *Autolysis* : Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen danprogesteron.
d) Efek Oksitosin : Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Gambar 2.1 *Involusi Uterus*
(Sumber : Martin, Reeder, G., Koniak, 2014

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

2) Uterus

Setelah kelahiran plasenta, uterus menjadi massa jaringan yang hampir padat. Dinding belakang dan depan uterus yang tebal saling menutup, yang menyebabkan rongga bagian tengah merata. Ukuran uterus akan tetap sama selama 2 hari pertama setelah pelahiran, namun kemudian secara cepat ukurannya berkurang oleh involusi. (Martin, Reeder, G., Koniak, 2014).

3) Uterus tempat plasenta

Pada bekas implantasi plasenta merupakan luka yang kasar dan menonjol ke dalam kavum uteri. Segera setelah plasenta lahir, dengan cepat luka mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Penyembuhan luka bekas plasenta khas sekali. Pada permulaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh thrombus. Luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena diikuti pertumbuhan endometrium baru di bawah permukaan luka. Regenerasi endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu. Pertumbuhan kelenjar endometrium ini berlangsung di dalam decidua basalis. Pertumbuhan kelenjar ini mengikis pembuluh darah yang membeku pada tempat implantasi plasenta hingga terkelupas dan tak dipakai lagi pada pembuangan lokia. (Martin, Reeder, G., Koniak, 2014).

4) Afterpains

Merupakan kontraksi uterus yang intermiten setelah melahirkan dengan berbagai intensitas. *Afterpains* sering kali terjadi bersamaan dengan menyusui, saat kelenjar hipofisis posterioir melepaskan oksitosin yang disebabkan oleh isapan bayi. Oksitosin menyebabkan kontraksi saluran lakteal pada payudara, yang mengeluarkan kolostrum atau air susu, dan menyebabkan otot otot uterus berkontraksi. Sensasi *afterpains* dapat terjadi selama

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

kontraksi uterus aktif untuk mengeluarkan bekuan bekuan darah dari rongga uterus. (Martin, Reeder, G., Koniak, 2014).

5) Vagina

Meskipun vagina tidak pernah kembali ke keadaan seperti seleum kehamilan, jaringan suportif pada lantai pelvis berangsur angsur kembali pada tonus semula.

6) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya Ibu mengalami obstipasi setelah persalinan. Hal ini terjadi karena pada waktu melahirkan sistem pencernaan mendapat tekanan menyebabkan kolon menjadi kosong, kurang makan, dan laserasi jalan lahir.

7) Sistem kardiovaskuler

Segera setelah kelahiran, terjadi peningkatan resistensi yang nyata padapembuluh darah perifer akibat pembuangan sirkulasi uteroplasenta yang bertekanan rendah. Kerja jantung dan volume plasma secara berangsur angsur kembali normal selama 2 minggu masa nifas.

8) Perubahan Sistem Perkemihan

Diuresis *postpartum* normal terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan sebagai respon terhadap penurunan estrogen. Kemungkinan terdapat *spasme sfingter* dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami tekanan kepala janin selama persalinan. Protein dapat muncul di dalam urine akibat perubahan otolitik di dalam uterus (Rukiyah, 2010).

9) Perubahan psikososial

Wanita cukup sering menunjukan sedikit depresi beberapa hari setelah kelahiran. “perasaan sedih pada masa nifas” mungkin akibat faktor faktor emosional dan hormonal. Dengan rasa pengertian dan penentraman dari keluarga dan dokter, perasaan ini biasanya membaik tanpa akibat lanjut.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

10) Kembalinya haid dan ovulasi

Pada wanita yang tidak menyusui bayi, aliran haid biasanya akan kembali pada 6 sampai 8 minggu setelah kelahiran, meskipun ini sangat bervariasi. Meskipun ovulasi mungkin tidak terjadi selama beberapa bulan, terutama ibu ibu yang menyusui bayi, penyuluan dan penggunaan kontrasepsi harus ditekankan selama masa nifas untuk menghindari kehamilan yang tak dikehendaki.

11) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan,setelah bayi lahir berangsur-angsur mengecil dan pulih kembali (Mansyur, 2014)

12) Perubahan Tanda-tanda Vital

Pada Ibu masa nifas terjadi peerubahan tanda-tanda vital, meliputi: (Rukiyah, 2010)

a) Suhu tubuh : Pada 24 jam setelah melahirkan subu badan naik sedikit (37,5°C-38°C) sebagai dampak dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan yang berlebihan, dan kelelahan (Trisnawati, 2012) Nadi : Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat dari denyut nadi normal orang dewasa (60-80x/menit).

b) Tekanan darah, biasanya tidak berubah, kemungkinan bila tekanan darah tinggi atau rendah karena terjadi kelainan seperti perdarahan dan preeklamsia.

c) Pernafasan, frekuensi pernafasan normal orang dewasa adalah 16-24 kali per menit. Pada ibu post partum umumnya pernafasan lambat atau normal. Bila pernafasan pada masa *post partum* menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok (Rukiyah, 2010)

d. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Rubin (1997) dalam Sulistyawati (2019) membagi periode ini menjadi 3 bagian, antara lain:

1) *Taking In* (istirahat/penghargaan), sebagai suatu masa ketergantungan dengan ciri-ciri ibu membutuhkan tidur yang cukup,

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

nafsu makan meningkat, menceritakan pengalaman partusnya berulang-ulang dan bersikap sebagai penerima, menunggu apa yang disarankan dan apa yang diberikan. Disebut fase taking in, karena selama waktu ini, ibu yang baru melahirkan memerlukan perlindungan dan perawatan, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pada fase ini ibu lebih mudah tersinggung dan cenderung pasif terhadap lingkungannya disebabkan kare-na faktor kelelahan. Oleh karena itu, ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur. Di samping itu, kondisi tersebut perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik.

2) *Fase Taking On/Taking Hold* (dibantu tetapi dilatih), terjadi hari ke 3 - 10 post partum. Terlihat sebagai suatu usaha ter-hadap pelepasan diri dengan ciri-ciri bertindak sebagai pengatur penggerak untuk bekerja,kecemasan makin menguat, perubah-an mood mulai terjadi dan sudah mengerjakan tugas keibuan. Pada fase ini timbul kebutuhan ibu untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain dan keinginan untuk bisa melakukan segala sesuatu secara mandiri. Ibu mulai terbuka untuk menerima pendidikan kesehatan bagi dirinya dan juga bagi bayinya. Pada fase ini ibu berespon dengan penuh semangat untuk memperoleh kesempatan belajar dan berlatih tentang cara perawatan bayi dan ibu memi-liki keinginan untuk merawat bay-inya secara langsung.

3) *Fase Letting Go* (berjalan sendiri dilingkungannya), fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung setelah 10 hari postpartum. Periode ini biasanya setelah pulang kerumah dan sangat dipengaruhi oleh waktu dan perha-tian yang diberikan oleh keluarga. Pada saat ini ibu mengambil tugas dan tanggung jawab terhadap perawatan bayi sehingga ia harus beradaptasi terhadap kebutuhan bayi yang menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan dan hubungan sosial.

e. Masalah Pada Ibu *Post Partum*

Terdapat beberapa ketidaknyamanan pada masa nifas. Meskipun dianggap normal, ketidaknyamanan tersebut dapat menyebabkan distres

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

fisik yang bermakna. Menurut Islami, dkk (2015) menyatakan bahwa ketidaknyamanan masa nifas terbagi menjadi berikut ini :

1) Nyeri Setelah Melahirkan

Nyeri setelah melahirkan disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi uterus yang berurutan yang terjadi secara terus menerus. Nyeri ini lebih umum terjadi pada paritas tinggi dan pada wanita menyusui. Alasan nyeri yang lebih berat pada wanita dengan paritas tinggi adalah penurunan tonus otot uterus secara bersamaan, menyebabkan relaksasi intermiten. Berbeda pada wanita primipara yang tonus ototnya masih kuat dan uterus tetap berkontraksi tanpa relaksasi intermiten. Pada wanita menyusui, isapan bayi menstimulasi produksi oksitosin oleh *hipofise posterior*.

Pelepasan oksitosin tidak hanya memicu *refleks let down* (pengeluaran ASI) pada payudara, tetapi juga menyebabkan kontraksi uterus. Nyeri setelah melahirkan akan hilang jika uterus tetap berkontraksi dengan baik saat kandung kemih kosong. Kandung kemih yang penuh mengubah posisi uterus ke atas, menyebabkan relaksasi dan kontraksi uterus lebih nyeri.

2) Keringat Berlebih

Wanita *postpartum* mengeluarkan keringat berlebihan karena tubuh menggunakan rute ini dan diuresis untuk mengeluarkan kelebihan cairan *interstisial* yang disebabkan oleh peningkatan normal cairan intraselular selama kehamilan. Cara menguranginya sangat sederhana yaitu dengan membuat kulit tetap bersih dan kering.

3) Pembesaran Payudara

Diperkirakan bahwa pembesaran payudara disebabkan oleh kombinasi akumulasi dan stasis air susu serta peningkatan vaskularitas dan kongesti. Kombinasi ini mengakibatkan kongesti lebih lanjut karena stasis limfatik 9 dan vena. Hal ini terjadi saat pasokan air susu meningkat, pada sekitar hari ketiga *postpartum*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

baik pada ibu menyusui maupun tidak menyusui dan berakhir sekitar 24 hingga 48 jam.

4) Nyeri Perineum

Beberapa tindakan dapat mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri akibat laserasi atau luka episiotomi dan jahitan laserasi atau episiotomi tersebut. Sebelum tindakan dilakukan, penting untuk memeriksa perineum untuk menyingkirkan komplikasi seperti *haematoma*. Pemeriksaan ini juga mengindikasikan tindakan lanjutan apa yang mungkin paling efektif.

5) Konstipasi

Rasa takut dapat menghambat fungsi *bowel* jika wanita takut bahwa hal tersebut dapat merobek jahitan atau akibat nyeri yang disebabkan oleh ingatannya tentang tekanan *bowel* pada saat persalinan. Konstipasi lebih lanjut mungkin diperberat dengan longgarnya abdomen dan oleh ketidaknyamanan jahitan robekan perineum derajat tiga atau empat.

6) Haemorroid

Jika wanita mengalami haemorroid, mungkin mereka sangat merasakan nyeri selama beberapa hari. Haemorroid yang terjadi selama masa kehamilan dapat menimbulkan traumatis dan menjadi lebih *edema* selama kala dua persalinan. (Islami, dkk. 2015).

7) Gangguan Tidur

Gangguan tidur banyak dialami oleh ibu post partum. Pada masa *postpartum*, ibu membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup. Istirahat sangat penting untuk ibu menyusui, serta untuk memulihkan keadaannya setelah hamil dan melahirkan. (Bahiyatun, 2014). Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang (Sulistyawati dalam Laura, 2015).

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

2. Kualitas Tidur

Pengertian Tidur

Tidur merupakan suatu keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang dan dapat dibangunkan kembali dengan stimulus dan sensori yang cukup. Selain itu tidur juga dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, melainkan merupakan sesuatu urutan siklus yang berulang (Mubarak et al., 2015). Gangguan pola tidur merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas waktu tidur seseorang akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

a. Tidur Fisiologis

Tidur terdiri atas dua keadaan fisiologis: *nonrapid eye movement* (NREM) dan *rapid eye movement* (REM). Pada tidur NREM, yang terdiri atas tahap 1 sampai 4, sebagian besar fungsi fisiologis sangat berkurang dibandingkan dengan keadaan terjaga. Tahap Tidur gelombang lambat (tahap 3 dan 4) begitu tenang dan dapat dihubungkan dengan penurunan tonus pembuluh darah perifer dan fungsi-fungsi vegetatif tubuh lainnya. Walaupun tidur tahap ini sering disebut “tidur tanpa mimpi“ namun sebenarnya pada tahap ini sering timbul mimpi namun biasanya tidak dapat diingat. Tahap Tidur Non REM adalah : (Guyton dan Hall, 2014)

1) Tahap I: merupakan tingkat yang sangat tenang dan seperti bermimpi, tetapi masih sadar akan keadaan sekeliling. Sementara otot-otot tenang, seringkali otot-otot tersebut menyentak dan bergerak secara refleks. Beberapa orang terbangun dengan hentakan yang keras. Keadaan ini disebut "*myoclonic jerk*" dan ini sama sekali tidak menyakitkan.
2) Tahap II dan III: Tahap ke II dan III adalah tahapan yang menuju pada tingkat tidur yang sesungguhnya. Seseorang tidak akan sadar terhadap sekeliling, tetapi dapat terbangun dengan mudah.
3) Tahap IV: Sekitar 40 menit setelah tahap I, tidur akan memasuki tahap ke IV, dimana keadaan tidur yang sangat sulit/ sukar untuk bangun. Tahap ini adalah tahap pemulihan, penenangan dan tahap

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

beristirahatnya fisik. Tahap IV ini bertanggung jawab pada setiap kegiatan buruk tidur yang bisa saja terjadi. Dalam tahap ini bisa saja orang mendengkur, anak-anak mengompol dan tidur sambil berjalan.

Sepanjang tidur malam yang normal, tidur REM yang berlangsung selama 5 sampai 30 menit biasanya muncul rata-rata setiap 90 menit. Bila seseorang sangat mengantuk, setiap tidur REM berlangsung sangat singkat dan bahkan mungkin tidak ada.

Karakteristik penting tidur REM adalah sebagai berikut : (Guyton dan Hall, 2014)

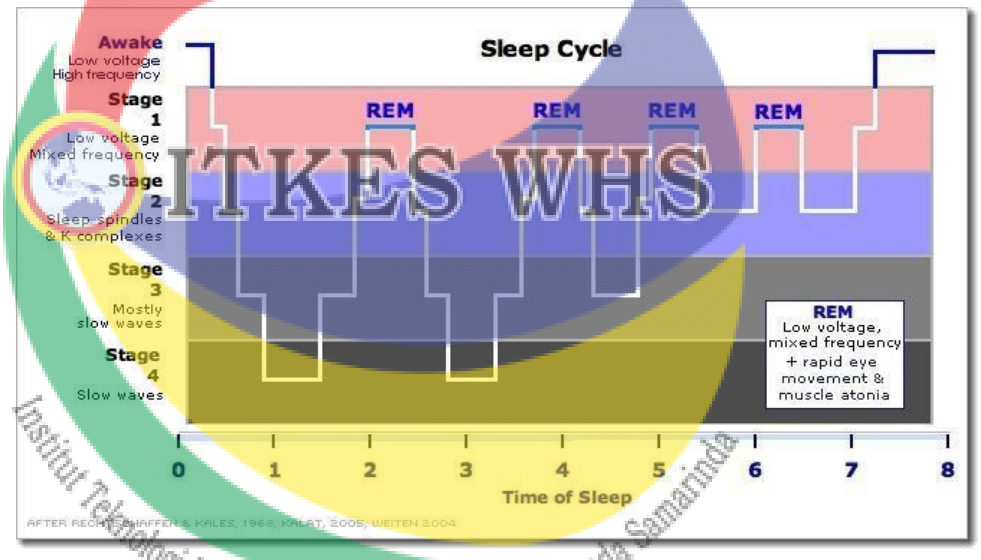
1) Tidur REM merupakan bentuk tidur aktif yang biasanya disertai mimpi dan pergerakan otot tubuh yang aktif.
2) Tonus otot di seluruh tubuh sangat berkurang, dan ini menunjukkan adanya hambatan yang kuat pada area pengendalian otot di spinal
3) Frekuensi denyut jantung biasanya menjadi tidak teratur.
4) Walaupun ada hambatan yang sangat kuat pada otot-otot perifer, masih timbul gerakan otot yang tidak teratur, keadaan ini khususnya mencakup gerakan mata yang cepat.
5) Pada tidur REM otak menjadi sangat aktif, dan metabolisme di seluruh otak meningkat sebanyak 20 %. Pada EEG terlihat pola gelombang otak yang serupa dengan yang terjadi dalam keadaan siaga.

Tidur REM merupakan jenis tidur yang secara kualitatif berbeda, ditandai dengan tingginya tingkat aktivitas otak dan tingkat aktivitas fisiologis yang menyerupai tingkat aktivitas saat terjaga. Kira – kira 90 menit setelah awalan tidur, NREM menghasilkan episode REM pertama malam tersebut. Latensi REM 90 menit ini merupakan temuan yang konsisten pada orang dewasa normal, pemendekan latensi REM sering terjadi pada gangguan seperti gangguan depresif dan narkolepsi. Sifat siklik pada tidur adalah regular dan dapat dipercaya; periode REM terjadi kira-kira setiap 90 hingga 100 menit sepanjang malam. Periode REM pertama cenderung menjadi yang paling singkat, biasanya berlangsung kurang dari 10 menit; periode REM selanjutnya masing-

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

masing dapat berlangsung 15 hingga 40 menit. Sebagian besar periode REM terjadi pada dua pertiga malam terakhir malam, sedangkan sebagian besar tidur tahap 4 terjadi pada sepertiga pertama malam (Lumbantobing, 2008 dalam Jumiarni, 2018)

Pola tidur ini berubah selama rentang hidup seseorang. Pada periode neonatus, tidur REM menunjukkan lebih dari 50 persen waktu tidur, dan pola EEG bergerak dari keadaan siaga ke keadaan REM tanpa melalui tahap 1 sampai 4. Saat dewasa muda, distribusi tahap tidur sebagai berikut: NREM (75%) Tahap 1: 5%, Tahap 2: 45%, Tahap 3: 12%, Tahap 4: 13%, REM (25%). Distribusi ini relatif tetap konstan sampai usia tua, walaupun pengurangan terjadi pada tidur gelombang pendek dan tidur REM pada orang yang berusia lebih tua. (Holbrook et al. 2000; Lumbantobing, 2008 dalam Jumiarni, 2018)



Gambar 2.2. Siklus tidur (Rechtschaffen & Kales, 1968 dalam Guyton, dan Hall, 2014)

Sebagian besar peneliti menyimpulkan bahwa tidur memberikan fungsi *haemostatik* yang bersifat menyegarkan dan penting untuk termoregulasi normal dan penyimpan energi. Karena tidur NREM meningkat setelah olah raga dan kelaparan, tahap ini mungkin terkait dengan kebutuhan metabolik yang memuaskan. Pasien yang kekurangan tidur REM dapat menunjukkan iritabilitas dan letargi. Pada penelitian menggunakan tikus, kekurangan tidur menimbulkan sindrom yang

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

mencakup penampilan lemah, lesi kulit, meningkatnya asupan makanan, berat badan turun, meningkatnya pemakaian energi, turunnya suhu tubuh dan kematian. Perubahan *neuroendokrin* mencakup peningkatan *norepinefrin plasma* serta penurunan kadar tiroksin plasma. (Guyton, dan Hall, 2014)

Sebagian besar peneliti berpikir bahwa sebenarnya tidak ada satu pusat pengendali tidur sederhana, melainkan terdapat sejumlah kecil sistem atau pusat yang terutama terletak di batang otak dan saling mengaktifkan serta menghambat satu sama lain. Proses penghambatan aktif diduga sebagai penyebab tidur. Ada teori lama yang menyatakan bahwa area eksitasi pada batang otak bagian atas yang disebut sistem aktivasi retikuler mengalami kelelahan setelah seharian terjaga sehingga menjadi tidak aktif. Keadaan ini disebut teori pasif dari tidur. Percobaan penting telah mengubah pandangan ini ke teori yang lebih baru bahwa tidur disebabkan oleh proses penghambatan aktif (Ancoli, 2010 dalam Jumiarni, 2018).

Tidur juga dipengaruhi irama biologis disebut sebagai irama sirkardian. Dalam periode waktu 24 jam, orang dewasa tidur sekali, kadang-kadang dua kali. Irama ini tidak terdapat saat lahir tetapi berkembang setelah 2 tahun pertama kehidupan. Tidur siang yang dilakukan pada waktu yang berbeda di siang hari sangat berbeda proporsi tidur REM dan NREM-nya. Pada tidur malam yang normal, tidur siang yang dilakukan di pagi hari atau siang hari akan mencakup tidur REM yang jauh lebih sedikit. Irama Sirkardian diatur oleh *Nukleus Suprachiasmatikus* yang berada di *Hipotalamus* dan berhubungan dengan regulasi suhu tubuh, hormon pertumbuhan, level melatonin dan sekresi kortisol. *Nukleus Suprachiasmatikus* berperan sebagai *pacemaker* jam biologis tubuh (Bastien, 2003 dalam Jumiarni, 2018)

b. Pengertian Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat dengan mudah dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur. Kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah bangun tidur.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan oleh faktor kualitas tidur dan jumlah jam tidur (kuantitas tidur). Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur dan kuantitas tidur adalah faktor fisiologis, faktor psikologis, lingkungan dan gaya hidup. Dari faktor fisiologis berdampak dengan penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lemah, lelah, daya tahan tubuh menurun, dan ketidakstabilan tanda-tanda vital, sedangkan dari faktor psikologis berdampak depresi, cemas, dan sulit untuk konsentrasi. (Potter dan Perry, 2015)

c. Penyebab Gangguan Tidur

Adapun penyebab yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan pola tidur (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) yaitu:

1) Hambatan lingkungan yang terdiri dari kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau yang tidak sedap, jadwal pemantauan atau pemeriksaan atau tindakan
2) Kurang kontrol tidur
3) Kurang privasi
4) Restraint fisik
5) Ketiadaan teman tidur
6) Tidak familiar dengan peralatan tidur

Adapun penyebab yang dapat menyebabkan seorang ibu *post partum* mengalami gangguan pola tidur yaitu lingkungan, dengan adanya penambahan anggota baru yaitu seorang bayi, tuntutan anggota baru, dan bayi menangis sehingga menyebabkan sang ibu sulit untuk tidur, adaptasi sebagai ibu (Nurarif & Kusuma, 2015).

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas dan kuantitas tidur dapat memengaruhi beberapa faktor. Kualitas tersebut dapat menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya. Berikut ini merupakan faktor yang dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur seseorang, antara lain: (Nurarif & Kusuma, 2015).

1) Status kesehatan atau penyakit

Seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan untuk dapat tidur dengan nyenyak. Sakit dapat memengaruhi kebutuhan

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

tidur seseorang. Banyak penyakit yang dapat memperbesar kebutuhan tidur, seperti penyakit yang disebabkan oleh infeksi. Banyak juga keadaan sakit yang menjadikan pasien kurang tidur, bahkan tidak bisa tidur seperti ibu dengan *post partum*.

2) Latihan dan kelelahan

Keletihan akibat aktivitas yang tinggi dapat memerlukan lebih banyak tidur untuk menjaga keseimbangan energi yang telah dikeluarkan. Hal tersebut terlihat pada seseorang yang telah melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan. Dengan demikian, orang tersebut akan lebih cepat untuk dapat tidur karena tahap tidur gelombang lambatnya (NREM) diperpendek. Ibu postpartum merasa lelah setelah melaksanakan persalinan.

3) Lingkungan

Keadaan lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat proses terjadinya tidur. Sebaliknya, lingkungan yang tidak aman dan nyaman bagi seseorang dapat menyebabkan hilangnya ketenangan sehingga memengaruhi proses tidur. Begitu juga yang dialami oleh ibu *postpartum,* jika lingkungan terasa panas, dan pengap maka ibu *postpartum* megalami gangguan pola tidur.

4) Stress emosional

Ansietas dan depresi sering kali mengganggu tidur seseorang. Kondisi ansietas dapat meningkatkan kadar *norepinefrin* darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya siklus tidur NREM tahap IV dan tidur REM serta seringnya terjaga saat tidur.

5) Obat atau medikasi

Obat – obatan tertentu dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang. Beberapa jenis obat yang dapat menimbulkan gangguan tidur yaitu sebagai berikut :

a) Diuretik yang dapat menyebabkan *insomnia*

b) Anti depresan yang dapat menyebabkan supresi pada tidur REM

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

c) Kafein yang digunakan untuk meningkatkan saraf simpatis yang dapat menyebabkan seseorang mengalami kesulitan untuk tidur.

d) Beta bloker dapat menimbulkan *insomnia*

e) Narkotika dapat menyupresi REM sehingga mudah mengantuk

f) Amfetamin dapat menurunkan tidur REM

6) Nutrisi

Terpenuhinya kebutuhan nutrisi yang cukup dapat mempercepat proses tidur protein yang tinggi seperti terdapat pada keju, susu, daging, dan ikan tuna dapat berfungsi untuk mempercepat seseorang untuk tidur, karena adanya *L - Triptofan* yang merupakan asam amino dari protein yang dicerna. Sebaliknya minuman yang mengandung kafein ataupun alkohol akan mengakibatkan seseorang tidurnya terganggu. Penurunan berat badan dikaitkan dengan penurunan waktu tidur dan seringnya terjaga pada malam hari. Sebaliknya, penambahan berat badan dikaitkan dengan peningkatan total tidur dan dan sedikitnya periode terjaga di malam hari.

7) Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan atau keinginan seseorang untuk tidur, sehingga dapat memengaruhi proses tidur. Selain itu, adanya keinginan untuk tidur dapat menimbulkan gangguan proses tidur.

8) Gaya hidup

Kelelahan dapat memengaruhi pola tidur seseorang. Kelelahan tingkat menengah orang dapat tidur nyenyak. Sementara pada kelelahan yang berlebihan akan menyebabkan periode tidur REM lebih pendek.

9) Stimulan dan alkohol

Kafein yang terkandung dalam beberapa minuman dapat merangsang SSP sehingga dapat mengganggu pola tidur. Sementara mengonsumsi alkohol yang berlebihan dapat mengganggu siklus tidur REM.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

10) Merokok

Nikotin yang terkandung dalam rokok memiliki efek stimulasi pada tubuh. Akibatnya yaitu perokok sering kali kesulitan untuk tidur dan mudah terbangun di malam hari (Saryono & Tri Widianti, 2011 dalam Jumiarni, 2018).

e. Masalah Tidur Yang Sering Terjadi

Ada beberapa penyimpangan atau gangguan tidur yang umum terjadi pada individu antaranya : (Mubarak, Indarawati, & Santo, 2015).

1) Insomnia

Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Gangguan tidur ini umumnya ditemui pada individu dewasa. Penyebabnya bisa karena gangguan fisik atau karena faktor mental seperti perasaan gundah atau gelisah.

2) Parasomnia

Parasomnia adalah perilaku yang dapat mengganggu tidur atau muncul saat seseorang tidur. Beberapa turunan parasomnia antara lain sering terjaga seperti tidur berjalan, gangguan transisi bangun tidur seperti mengigau, parasomnia yng terkait dengan tidur REM seperti mimpi buruk.

3) Hipersomnia

Hipersomnia adalah kebalikan dari insomnia, yaitu tidur yang berlebihan terutama pada siang hari. Gangguan ini dapat disebabkan oleh kondisi medis tertentu, seperti kerusakan system saraf, gangguan pada hati atau ginjal, atau karena gangguan metabolisme.

4) Narkolepsi

Narkolepsi adalah gelombang kantuk yang tidak bisa tertahankan yang muncul secara tiba – tiba pada siang hari. Gangguan ini disebut juga sebagai “serangan tidur” atau *sleep attack.*

5) *Apnea* saat tidur

Apnea saat tidur adalah kondisi terhentinya nafas secara periodik pada saat tidur. Kondisi ini diduga terjadi pada orang yang mengorok dengan keras, sering terjaga di malam hari, insomnia,

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

mengantuk berlebihan pada siang hari, sakit kepala di pagi hari, iritabilitas, atau mengalami perubahan psikologis seperti hipertensi atau aritmia jantung.

6) *Sleep walking*

Sleep walking adalah perilaku yang dapat mengganggu tidur atau muncul saat seseorang tidur atau perilaku tidak normal.

7) *Sleep apnea*

Sleep apnea adalah gangguan tidur dengan kesulitan bernafas. Ada dua jenis sleep apnea, yaitu sentral dan obstruktif. Orang yang menderita hal ini biasanya tidak sadar, walaupun setelah bangun.

8) *Delayed sleep phase disorder*

Orang dengan kondisi ini ditandai dengan kesulitan tidur pada malam hari, sehingga mengalami kesulitan untuk bangun pagi. Kondisi ini dianggap normal jika yang mengalaminya sesekali, tetapi jika mengalaminya hampir setiap pagi maka perlu ada perhatian serius.

9) *Somnabolisme*

Somnabolisme adalah suatu keadaan perubahan kesadaran, fenomena tidur – bangun, terjadi pada saat bersamaan. Sewaktu tidur, penderita melakukan aktivitas motorik yang biasa dilakukan seperti berjalan, berpakaian, atau pergi ke kamar mandi, dan lain-lain. Akhir kegiatan tersebut kadang penderita terjaga.

10) Mendengkur

Disebabkan oleh adanya rintangan terhadap pengaliran udara di hidung dan mulut. Amandel yang membengkak dapat menjadi factor yang turut menyebabkan mendengkur

11) *Nightmare*

Biasanya terjadi pada sepertiga awal tidur. Dengan gejala tiba-tiba bangun tengah malam, menangis dan ketakutan. Hal ini dikarenakan tidur yang disertai dengan mimpi buruk

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

f. Alat Ukur Kualitas Tidur

Instrumen ini berupa kuisioner yang diberi nama Kuisioner Kualitas Tidur (KKT) yang telah dimodifikasi berdasarkan *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) (Buysse, et al., 1988) dan *St. Mary's Hospital* (SMH) *sleep questionnaire* (Ellis et al., 1981). Kuisioner Kualitas Tidur (KKT) disusun berasarkan 7 (tujuh) parameter tidur yang dimodifikasi dari Kuisioner PSQI terdiri dari 19 item pertanyaan, dimana item-item tersebut merupakan kombinasi dari 7 (tujuh) parameter tidur dengan rentang penilaian pada skor 0-3. Ada 3 (tiga) item komponen tidur yang telah diseleksi dari PSQI yang sesuai digunakan untuk pengembangan instrument ini berdasarkan karakteristik responden di Indonesia. Dengan demikian, Kuisioner Kualitas Tidur (KKT) dalam penelitian ini disusun berdasarkan 7 (tujuh) komponen tidur yang telah dimodifikasi, meliputi: (1) total jam tidur malam hari, (2) waktu memulai tidur, (3) frekuensi terbangun, (4) perasaan segar saat bangun pagi, (5) kedalaman tidur, (6) kepuasan tidur malam hari, (7) perasaan lelah/mengantuk pada siang hari. Penambahan satu pertanyaan pada akhir pertanyaan kuisioner adalah tentang persepsi pasien atau *"self-report"* pasien secara umum tentang kualitas tidurnya apakah mengalami kualitas tidur yang baik atau kualitas tidur yang buruk (Karota, 2018).

Content validity dari kuisioner KKT dan kuisioner KFGT telah dianalisis oleh 3 (tiga) ahli dari *Prince of Songkla University*, Thailand yaitu 1 (satu) orang dari bidang keahlian *"Sleep and Medical,* 1 (satu) orang dari bidang keahlian *Psychological Nursing"*, dan 1 (satu) orang dari bidang keahlian "*Gerontological Nursing*". Kuisioner ini telah dilakukan melalui tahapan penterjemahan dan *back translation technique* oleh 2 (dua) orang *bilingual Indonesian expert*. Selanjutnya hasil keduanya diidentifikasi secara berulang sampai ditemukan suatu pemahaman dan makna kalimat yang sama sehingga ketika dipergunakan untuk partisipan dengan karakteristik masyarakat Indonesia tidak menimbulkan persepsi dan interpretasi berbeda dari kuisioner asli (Karota, 2018).

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

3. *Slow Back Massage*

a. Pengertian *Slow Back Massage*

Massage adalah teknik manipulasi jaringan lunak melalui tekanan dan peregangan yang dilakukan secara ritmis dan dapat dilakukan pada seluruh tubuh maupun pada bagian tertentu (Wahyuni, 2016). *Slow Back Massage* adalah tipe *massag*e pada punggung yang terdiri dari usapan panjang, lambat, dan meluncur (Setiawan & Prasetyo, 2014).

Massage punggung merupakan intervensi non farmakologis dengan menggunakan pendekatan secara fisik (P. A. Potter & Perry, 2015). Pengertian dalam terapi relaksasi *massage* punggung yaitu sentuhan yang di bentuk berguna untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi stress dan menciptakan ketenangan (Basford & Slevin, 2014). Penggunaan *massage* punggung (*slow back massage*) tidak mempunyai efek samping berarti dan mudah dalam mengaplikasikannya, penggunaan lotion/oil diharapkan memberikan sensasi hangat dan mengakibatkan vasodilatasi lokal sehingga meningkatkan peredaran darah pada area yang diusap sehingga aktivitas sel meningkat dan akan mengurangi rasa sakit (Kusyanti, 2012).

b. Manfaat *Slow Back Massage*

Menurut Direktorat Pembina Kursus dan Pelatihan (2015) *slow back massage* memberikan manfaat bagi sistem dalam tubuh yaitu stres, kurang tidur, nyeri kepala, dan sebagainya yang menimbulkan ketegangan pada sistem saraf. *Slow back massage* dapat bersifat sedatif yang berfungsi meringankan ketegangan pada saraf. Karena mempengaruhi sistem saraf, *slow back massage* juga dapat meningkatkan aktivitas sistem vegetasi tubuh yang dikontrol oleh otak dan sistem saraf, yakni sistem kelenjar-hormonal, sistem peredaran darah, sistem pencernaan, dan lain-lain.

Menurut Stuart & Sundeen (2014) tindakan relaksasi *massage* ini bertujuan untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres dan kecemasan yang di rasakan, area untuk melakukan massage yang baik dilakukan yaitu pada area punggung.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

c. Prosedur *Slow Back Massage*

Pelaksanaan *massage* punggung dimulai dengan melakukan beberapa pesiapan. Persiapan-persiapan yang perlu diperhatikan antara lain persiapan alat, persiapan klien dan persiapan lingkungan serta persiapan perawat (Potter & Perry, 2015).

1) Persiapan sebelum melakukan *massage* punggung:
   a) Pengkajian kulit sebelumnya.
   b) *Lotion/ oil* khusus yang digunakan.
   c) Posisi yang dikontraindikasikan untuk klien.
   d) Atur lingkungan yang tenang tanpa interupsi untuk meningkatkan efek pijat punggung yang maksimal.
   e) Jelaskan kepada klien mengenai apa yang akan anda lakukan dan apakah klien dapat bekerja sama, dorong klien untuk memberikan umpan balik tentang jumlah tekanan yang dapat digunakan selama menggosok punggung.
2) Persiapan klien
   f) Cuci tangan
   g) Berikan privasi kepada klien.
   h) Bantu klien untuk berpindah ke dekat sisi tempat tidur agar terjangkau dan sesuaikan tinggi tempat tidur agar nyaman untuk bekerja guna mencegah ketegangan punggung.
   i) Tentukan posisi mana yang lebih disukai klien. Posisi pronasi atau tengkurap direkomendasikan untuk menggosok punggung. Posisi miring/duduk dapat dilakukan jika klien tidak bisa tengkurap.
   j) Buka bagian punggung dari bahu sampai area sakralis inferior. Tutup bagian tubuh yang lain untuk mencegah kedinginan dan meminimalkan pemajanan.
2) Fase Kerja :
   a) Tuangkan sedikit lotion/oil ke telapak tangan anda dan biarkan selama satu menit. Botol lotion juga dapat ditaruh dalam waskom mandi yang berisi air hangat. Preparat gosokan punggung yang dingin cenderung dirasa tidak nyaman bagi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

individu. Menghangatkan larutan dapat memfalisitasi kenyamanan klien.

b) Dengan menggunakan telapak tangan anda mulai di area *sakralis* dengan menggunakan pijatan lembut yang memutar.

c) Gerakan tangan anda keatas menuju ke pusat punggung dan kemudian ke *kedua skapula.*

d) Pijat dengan gerakan memutar pada *skapula.*

e) Gerakan tangan anda menuruni bagian sisi punggung.

f) Pijat area pada krista iliaka kanan dan kiri.

g) Berikan tekanan berkelanjutan yang mantap tanpa memutuskan kontak dengan kulit klien.

h) Ulangi gerakan di atas selama 3 sampai 5 menit dengan lebih banyak lotion/oil sesuai kebutuhan.

i) Saat memijat punggung, kaji kemerahan pada kulit dan area penurunan sirkulasi pada kulit klien.

j) Keringkan lotion/oil yang berlebih dengan menggunakan sebuah handuk. Dokumentasikan bahwa pijatan punggung pada klien telah dilakukan dan dokumentasikan respon klien, catat adanya temuan yang tidak biasa.

d. Pengaruh *Slow Back Massage* Terhadap Kualitas Tidur

Terapi *massage* punggung merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping yang berbahaya, serta bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun orang lain yang sudah dibekali ilmu *massage* punggung (Firdaus, 2017).

Slow back massage menstimulasi saraf-saraf di superfisial di kulit yang kemudian diteruskan ke otak di bagian *hipotalamus.* Sistem saraf desenden melepaskan opiat endogen, seperti *endorfin*. Pengeluaran *endorfin* mengakibatkan meningkatnya kadar *endorfin* dalam tubuh. Peningkatan hormon *endorfin* merangsang produksi hormon *dopamin* dan hormon *serotonin*. Hormon *dopamin* yang meningkat menyebabkan kecemasan berkurang sedangkan hormon *serotonin* yang meningkat dapat mengurangi gangguan tidur serta meningkatkan kualitas tidur. (Kurniawan, 2016).

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Melalui pemberian terapi *slow back massage* terjadi proses pemberian stimulus pada kulit yang akan berdampak pada pengurangan kualitas nyeri dan relaksasi. Proses ini bekerja dengan cara pelepasan *endorphin* yang terjadi akibat pemberian stimulus pada kulit, sehingga akan terjadi proses blok terhadap penyampaian ransangan nyeri. Selain itu, dengan aktifnya hantaran serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat akan mempercepat proses penurunan hantaran nyeri melalui serabut tipe C dan A-delta yang memiliki diameter lebih kecil yang akan menutup gerbang sinap untuk transmisi impuls nyeri secara sekaligus dan meningkatkan kualtias tidur (Potter dan Perry, dalam Anninah, 2020).

Slow Back Massage yang dilakukan dengan durasi 15 menit akan mengakibatkan terjadinya proses dilatasi pada pori-pori kulit yang akan menyebabkan tubuh kehilangan panas sehingga terjadi suhu tubuh menurun yang akan mengurangi fase keterjagaan. Menurut Cinar, Eser, dan Khorshid (2009), *massage* punggung selama 15 menit dan 30 menit efektif dalam penurunan panas tubuh secara signifikan. Arjunam (2011) menyatakan bahwa manusia memiliki *ritme sirkardian* atau ritme suhu tubuh yang tidak menetap 37^0C (suhu bisa naik dan turun), ketika suhu tubuh terjadi penurunan maka tubuh akan mengalami kelelahan, rasa malas dengan *output* lebih cepat tertidur.

Pemberian terapi *slow back massage* dengan memanfaatkan jam tidur secara efektif memiliki dampak pada pemenuhan energi. Potter dalam Anninah (2020) mengemukakan bahwa selama tidur tubuh akan menyimpan energi dan laju metabolik basal menurun dan menyimpan persediaan energi. Pada waktu awal tidur malam hari ada proses peningkatan sekresi *growth hormon* (GH) dan penurunan *Adeno Corticotropin Hormon* (ACTH) serta kortisol. Kortisol akan memecah karbohidrat, protein dan lemak melalui proses *gluconeogenesis* yang menghasilkan sumber energi berupa glukosa yang berfungsi untuk memperbaiki fungsi tubuh selama periode istirahat (Smeltzer & Bare dalam Anninah, 2020).

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

4. Aromaterapi Lavender

a. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi adalah salah satu teknik pengobatan atau perawatan menggunakan bau-bauan yang menggunakan *essential oil* (Dewi, 2013). Prinsip utama aromaterapi yaitu pemanfaatan bau dari tumbuhan atau bunga untuk mengubah kondisi perasaan, psikologi, status spiritual dan mempengaruhi kondisi fisik seseorang melalui hubungan pikiran dan tubuh pasien (Carstens, 2013).

Uap *essential oil* yang dihasilkan oleh aromaterapi secara langsung bereaksi dengan organ penciuman sehingga langsung dipersepsikan otak untuk mencegah terjadinya respon mual dan muntah. Sumber minyak harum yang digunakan sebagai aromaterapi diantaranya berasal dari pepermint, bunga lavender, bunga mawar, jahe dan lemon (Nauli, Bayhakki & Anastasia, 2015).

Senyawa-senyawa berbau harum atau fragrance dari minyak atsiri suatu bahan tumbuhan telah terbukti pula dapat mempengaruhi aktivitas lokomotor. Aktivitas lokomotor merupakan aktivitas gerak sebagai akibat adanya perubahan aktivitas listrik yang disebabkan oleh perubahan permeabelitas membran pasca sinaptik dan oleh adanya pelepasan *transmitter* oleh neuron prasinaptik pada sistem syaraf pusat (Muchtaridi, 2018).

b. Mekanisme Kerja Aromaterapi

Mekanisme kerja bahan aromaterapi adalah melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Organ penciuman merupakan satu-satunya indera perasa dengan berbagai reseptor saraf yang berhubungan langsung dengan dunia luar dan merupakan saluran langsung ke otak. Hanya sejumlah 8 molekul sudah dapat memicu *impuls elektris* pada ujung saraf. Dibutuhkan kurang lebih sekitar 40 ujung saraf yang harus dirangsang sebelum seseorang sadar bau apa yang dicium (Howard dan Hughes, 2017).

Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap di udara. Apabila masuk ke rongga hidung melalui penghirupan, akan diterjemahkan oleh otak sebagai proses penciuman. Proses penciuman

ITKES WHS
Fakultas Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

terbagi dalam tiga tahap; dimulai dengan penerimaan molekul bau tersebut oleh *olfactory epithelium*, yang merupakan suatu reseptor yang berisi 20 juta ujung saraf. Selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada bagian belakang hidung (Howard dan Hughes, 2017).

Pusat penciuman sebesar biji buah delima pada pangkal otak. Pada tempat ini berbagai sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarnya ke sistem limbik yang selanjutnya akan dikirim ke *hipotalamus* untuk diolah. Bila minyak esensial dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terdapat dalam kandungan minyak tersebut ke puncak hidung. Rambut getar yang terdapat dalamnya, yang berfungsi sebagai reseptor, akan menghantarkan pesan elektrokimia ke pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan mengantarkan pesan balik ke seluruh tubuh melalui sistem sirkulasi (Howard dan Hughes, 2017).

Pesan yang diantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa perasaan senang, rileks, tenang atau terangsang. Melalui penghirupan, sebagian molekul akan masuk ke dalam paru-paru. Molekul aromatik akan diserap oleh lapisan mukosa pada saluran pernafasan, baik pada bronkus maupun pada cabang halusnya (bronkioli). Pada saat terjadi pertukaran gas di dalam *alveoli*, molekul tersebut akan diangkut oleh sirkulasi darah di dalam paru-paru. Pernafasan yang dalam akan meningkatkan jumlah bahan aromatik ke dalam tubuh (Howard dan Hughes, 2017).

Respon bau yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neurokimia otak. Sebagai contoh, bau yang menyenangkan akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan *enkefalin* yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang (Howard dan Hughes, 2017). Kelenjar pituitari juga melepaskan agen kimia ke dalam sirkulasi darah untuk mengatur fungsi kelenjar lain seperti tiroid dan adrenal. Bau yang menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah di otak yang disebut *raphe nucleus* untuk

ITKES WHS
Fakultas Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

mengeluarkan sekresi *serotonin* yang menghantarkan kita untuk tidur (Howard dan Hughes, 2017).

c. Kandungan Yang Terdapat Dalam Aromaterapi Lavender

Bau harum tanaman ini pada dasarnya dikendalikan oleh dua *ester, linalyl asetat* dan *butirat linalyl*. Gradasi minyak esensial lavender dilakukan dengan analisis kimia dari jumlah ester yang terkandung dalam tanaman. Kelebihan minyak lavender dibandingkan minyak essensial lainnya adalah kandungan racunnya yang relatif sangat rendah, jarang menimbulkan alergi (Yunita, 2010). Aromaterapi lavender memiliki keunggulan dibandingkan dengan jenis aromaterapi lainnya yaitu ekonomis, mudah diperoleh, aman digunakan, tidak memerlukan waktu lama dan praktis karena tidak memerlukan peralatan yang rumit. Kombinasi terapi lavender dengan pengobatan medis akan meningkatkan kondisi pasien. Minyak lavender merupakan salah satu minyak yang paling aman. Karenanya sering digunakan untuk mengobati infeksi paru-paru, sinus, vagina, dan kulit, juga meringankan sakit kepala, nyeri otot dan nyeri lainnya (Koensoemardiyah, 2012).

d. Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur

Aktivitas tidur diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis (*Reticulary Activating System*, RAS) yang merupakan sistem yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan syaraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Pusat aktivitas pengaturan kewaspadaan dan tidur terletak dalam *mesensefalon* dan bagian atas pons (Mubarak & Chayatin, 2007 dalam Laura, 2015). RAS juga dapat memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri, dan perabaan juga dapat memberikan rangsangan stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir (Hidayat, 2006 dalam Laura, 2015).

Dalam keadaan sadar, neuron dan RAS akan melepaskan katekolamin seperti *norepineprin.* Demikian juga pada saat tidur, kemungkinan disebabkan oleh pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu *Bulbar Synchronizing Regiona*l (BSR), sedangkan dalam keadaan bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima di pusat otak dan sistem limbik.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Dengan demikian, sistem pada batang otak yang mengatur skilus atau perubahan dalam tidur adalah *reticular activating system* (RAS) dan *bulbar synchronizing regional* (BSR) (Hidayat, 2006 dalam Laura, 2015).

Aromaterapi mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma yang segar dan harum bisa merangsang sensori dan reseptor yang ada di hidung kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori serta memberikan informasi ke *hipotalamus. Hipotalamus* merupakan pengatur sistem internal tubuh, termasuk sistem seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stres (Koensoemardiyah, 2012). Lavender mengandung *linalool* yang memiliki efek menenangkan/ relaksasi (Dewi, 2013).

Lavender juga membantu meringankan *insomnia,* kecemasan, dan depresi (Cuncic, 2014). Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang alfa di dalam otak, gelombang ini menggambarkan keadaan yang rileks pada seseorang dan akan menghilang apabila seseorang banyak pikiran atau dalam keadaan mental yang sibuk (James, Baker, & Swain, 2008 dalam Laura, 2015).

Aromaterapi lavender juga dapat membuat seseorang memiliki rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan. Disamping itu lavender juga dapat mengurangi rasa tertekan, stres, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustasi dan kepanikan (Wheatley, 2005 dalam Laura, 2015). Sedangkan untuk penggunaan pada kelompok lansia, aromaterapi lavender secara signifikan mempengaruhi peningkatan kualitas tidur pada lansia (Kurnia, Wardhani, & Rusca, 2009 dalam Laura, 2015). Goel, Kim, & Lao (2005 dalam Laura, 2015) menyebutkan bahwa aromaterapi lavender dapat meningkatkan persentase dari kedalaman tidur atau *slow-wave-sleep* (SWS) dan aromaterapi lavender juga meningkatkan stage 2 dari tidur serta menurunkan *rapid-eye movement* (REM). Menggunakan aromaterapi secara inhalasi (dihirup) merupakan metode tercepat untuk mendapatkan manfaat aromaterapi ke dalam tubuh. Bau adalah sebuah reaksi kimia, reseptor di otak bisa merespon bahan kimia yang ada didalam aromaterapi. Saat seseorang

ITKES WHS
Fakultas Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

menghirup aromaterapi, molekul bau yang dihasilkan berjalan menuju ke *reseptor silia saraf olfaktori* yang berada didalam *epitel olfaktoris* melalui hidung, kemudian *epitel olfaktorius* mengirimkan akson melalui *saraf olfaktorius* ke *olfactory bulb. Olfactory bulb* ini berhubungan dengan struktur otak seperti *korteks piriform, amygdala, entorhinal cortex, striatum* dan *hippocampus* (Buckle, 2015).

Amygdala dan *hippocampus* adalah dua bagian terpenting yang terdapat dalam sistem limbik yang berhubungan dengan aroma. Peran *amygdala* sangat penting dalam memproses respon emosi. Menghirup aromaterapi lavender memiliki efek yang sama menenangkan seperti *benzodiazepine* didalam *amygdala* tetapi dalam kadar yang lebih kecil dan terbatas. Sedangkan *hippocampus* berhubungan dengan belajar dan memori, *hippocampus* berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara pengalaman-pengalaman baru sebelum menjadi ingatan permanen didalam *korteks serebral*. Beberapa aroma dapat membantu mengingat kembali memori pada hippocampus (Buckle, 2015).

Aromaterapi lavender efektif untuk meningkatkan kualitas tidur *postpartum.* Aroma terapi lavender efektif meningkatkan kualitas tidur *postpartum* (Laura, 2015). Aroma lavender juga dapat menurunkan risiko *insomnia* (Ramadhian & Zettira, 2017). Kandungan bunga lavender yaitu *linalool* berfungsi sebagai efek sedatif sehingga aroma yang tercium menstimulasi reseptor silia saraf *olfactorius* kemudian aroma tersebut diteruskan ke otak diterima sebagi informasi berupa aroma, selanjutnya melalui *hipotalamus* sampai ke *nukleus raphe*. Jika *nukleus raphe* terstimulasi akan terjadi pelepasan *serotonin* yang mengatur permulaan untuk tidur (Buckle, 2015; Chamine & Oken, 2014).

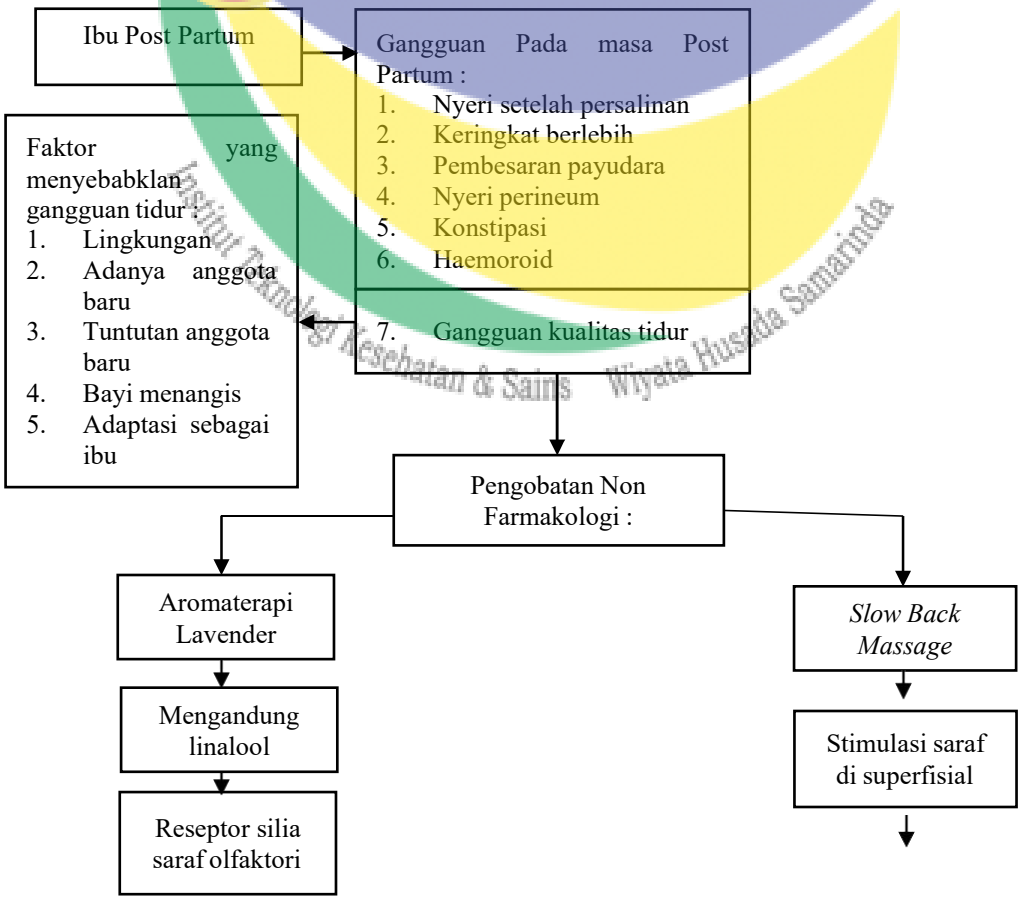
Aromaterapi lavender dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur ibu *post partum.* Penggunaan aromaterapi bunga lavender salah satunya dengan cara inhalasi untuk mendapatkan manfaat langsung kedalam tubuh. Aromaterapi bunga lavender ini mengandung *linalool* yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi bunga lavender maka aroma yang dikeluarkan menstimulasi reseptor silia saraf olfactorius yang berada di epitel *olfactory* untuk

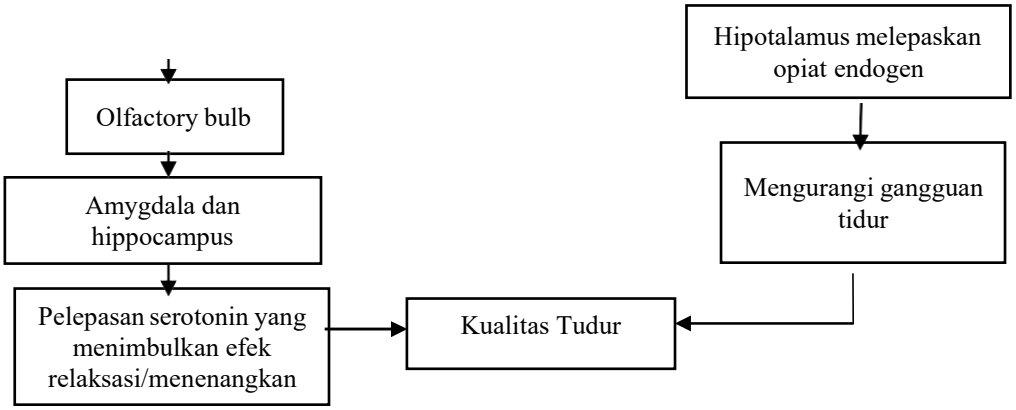
ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

meneruskan aroma tersebut ke *bulbusolfactorius* melalui saraf *olfactorius*. *Bulbusolfactorius* berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman. Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah korteks serebri. Bagian terpenting dari sistem limbik yang berhubungan dengan aroma adalah *amygdala* dan *hippocampus*. *Amygdala* merupakan pusat emosi dan *hippocampus* yang berhubungan dengan memori (termasuk terhadap aroma yang dihasilkan bunga lavender) kemudian melalui *hipotalamus* sebagai pengatur maka aroma tersebut dibawa kedalam bagian otak yang kecil tetapi signifikannya yaitu *nukleus raphe*. Efek dari *nukleus raphe* yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan *serotonin* yang merupakan *neurotransmitter* yang mengatur permulaan untuk tidur dan meningkatkan kualitas tidur (Jordan, Farley and Grace, 2018).

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

B. Kerangka Teoritis





Bagan 2.1. Kerangka Teoritis

Modifikasi dari Islami dkk (2015), Nurarif & Kusuma (2015), Kusharyadi & Setyohadi (2011) dan Jornan, Farley and Grace (2018), Kurniawan (2016)

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan jawaban sementara dari pertanyaan atau rumusan masalah penelitian yang harus dibuktikan kebenarannya dalam penelitian tersbut (Notoatmodjo, 2018). Hipotesa dalam penelitian ini adalah Terdapat pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu *post partum* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan .

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk pada penelitian *quasi eksperimen*, dengan pendekatan rancangan desain *one group pretest – posttest design*. Rancangan ini tidak ada kontrol atau pembanding, tapi telah dilakukan observasi pertama *(pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi. Pengukuran *pre test* dan *post test* menggunakan *dependent* variabel Setelah adanya eksperimen (perlakuan) (Notoatmodjo, 2012). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	02

Gambar . 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

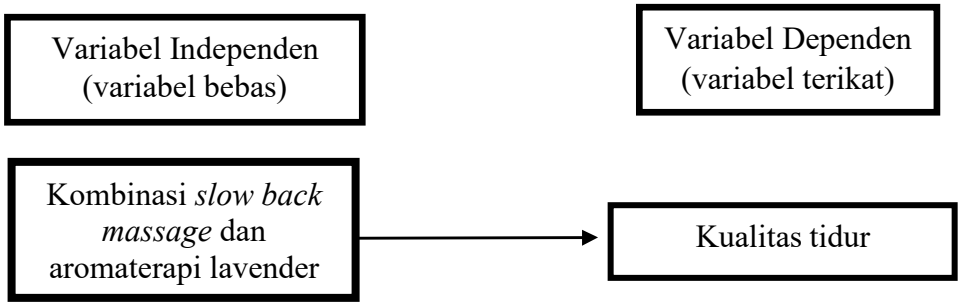
X :Perlakuan (*slow back massage* dan aromaterapi lavender).

01 :Pengukuran kualitas tidur sebelum diberi perlakuan.

02 :Pengukuran kualitas tidur setelah diberi perlakuan.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui peneitian yang akan dilakukan, yang telah dirumuskan berdasarkan kerangka teori dalam tinjauan pustaka sebelumnya (Notoatmodjo, 2012)



Bagan 3.1 Kerangka konsep

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang akan diteliti yang memiliki karakteristik tertentu (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang melahirkan normal dan operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan periode bulan September - November dengan rata-rata perbulan sebanyak 48 ibu post partum.

2. Sampel

Adapun teknik pengambilan besar sampel (*sampling*) yang akan digunakan teknik *nonprabability sampling yaitu* pengambilan sampel secara acak menggunakan teknik metode Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik *consecutive sampling* atau sampel kejadian dimana seluruh ibu post partum yang melahirkan di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan diambil menjadi sampel. (Sugiyono, 2011)

Adapun besar ditentukan berdasarkan jumlah sampel yang ada dilapangan pada saat dilakukannya penelitian. Dengan demikian, rumus besar sampel atau replikasi yang digunakan adalah : (Sudigdo, 2016).

$$n = \left(\frac{(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})S}{(X_1 - X_2)} \right)^2$$

n = besar sampel atau replikasi

Zα = tingkat kesalahan tipe 1

Zβ= tingkat kesalahan tipe 2

(X_1-X_2) atau δ = perbedaan rerata minimal yang dianggap bermakna

S = simpang baku atau standar deviasi

$$n = \left(\frac{(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})S}{(X_1 - X_2)} \right)^2$$

Diketahui :

n = besar sampel atau replikasi

Zα = tingkat kesalahan tipe 1 (1.64)

Zβ= tingkat kesalahan tipe 2 (kesalahan 10% = 1.64)

(X_1-X_2) = 2.4

S = simpang baku atau standar deviasi penelitian terdahulu = 4.5

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

$$n = \left[\frac{(1.64 + 1.64)4.5}{2.4}\right]^2$$

$$n = \left[\frac{3.28 x 4.5}{2.4}\right]^2$$

$$n = \left[\frac{14.76}{2.4}\right]^2$$

$$= [6.15]^2$$

= 37,8 = 38 orang

Berdasarkan perhitungan tersebut, besar sampel minimal yang akan digunakan pada penelitian ini adalah 38 orang dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

a. Bersedia menjadi responden
b. Ibu post partum yang melahirkan normal hari ke 2
c. Ibu postpartum yang tidak memiliki riwayat gangguan tidur sebelum hamil

Adapun kriteria ekslusi :

a. Ibu post partum yang melahirkan bayi meninggal
b. Ibu post partum memiliki masalah sebelum penelitian selesai dilakukan
c. Ibu postpartum yang sensitif terhadap aromaterapi lavender

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

   Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.

2. Waktu Penelitian

   Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September-November2021.

E. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012), variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu.

Berdasarkan hubungan fungsional antara variabel-variabel satu dengan yang lainnya, variabel dibedakan menjadi dua, yaitu variabel tergantung/terikat/akibat/

ITKES WHS

terpengaruh atau *variabel dependen*, dan variabel bebas/sebab/mempengaruhi atau *variabel independent* (Soekidjo Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan pendapat diatas, dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat yang meliputi:

1) Variabel terikat : Kualitas Tidur
2) Variabel bebas : Kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pengertian atau batasan-batasan yang berguna untuk membatasi ruang lingkup variabel yang akan diteliti. Definisi operasional berfungsi untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen/alat ukur (Notoatmodjo, 2012). Untuk lebih memperjelas arah penelitian, maka akan diuraikan definisi operasional variabel terikat dan variabel bebas sebagai berikut :

Tabel 3.1. Tabel Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	*Slow back massage*	Teknik tekanan tangan pada jaringan lunak pada punggung yang terdiri dari usapan panjang, lambat, dan meluncur menggunakan lotion aromaterapi lavender yang memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kualitas tidur ibu post partum yang dilakukan selama 15 menit pada ibu post partum dilakukan 2 hari berturut-turut yaitu hari ke 2 dan hari ke 3 dilakukan pada sore hari dan evaluasi dilakukan 2 hari setelah intervensi dilakukan	Menggunakan SOP *slow back massage*	-	-
2	Aroma terpi	Teknik pengobatan menggunakan bau-	Menggunakan SOP	-	-

ITKES WHS Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	lavender	bauan dari bunga lavender untuk meningkatkan relaksasi pada otak dan meningkatkan kualitas tidur dengan cara dihirup bersamaan dengan intervensi *slow back massage*	aromaterapi lavender		
3.	Kualitas Tidur	Suatu keadaan dimana seseorang dapat dengan mudah dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah bangun tidur yang diukur pada hari ke 2 postpartum dan hari ke 5 post partum	Kuesioner Kualitas Tidur (KKT)	Nilai rata-rata skor kualitas tidur	Rasio

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer. Data Primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Dalam penelitian ini data primer berupa hasil pengukuran kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan *slow back massage* dan aromaterapi lavender.

2. Instrumen Peneltian

Instrumen Penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan peneliti untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut sistematis dan dapat mempermudah peneliti (Nursalam, 2013). Alat yang digunakan untuk pengambilan data kualitas tidur menggunakan Kuesioner Kualitas Tidur (KKT)

yang terdiri dari 7 item pernyataan sedangkan untuk intervensi *slow back massage* dan aromaterapi lavender menggunakan SOP.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu dengan melakukan pengukuran kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan. Teknik pengumpulan ini sangat diperlukan untuk mengetahui persebaran data dan cara memperoleh data subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden melalui tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap akhir. Proses pengumpulan data tersebut dilakukan oleh peneliti, berikut penjelasannya:

1. Tahap Persiapan
   a. Mengajukan surat ijin studi pendahuluan ke ITKES Wiyata Husada Samarinda
   b. Mengajukan surat ijin penelitian ke ITKES Wiyata Husada Samarinda.
   c. Mengajukan surat ijin penelitian ke Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.
   d. Peneliti mempersiapkan uji *ethical clearens*
   e. Peneliti mempersiapan alat, bahan dan lembar kuesioner.
2. Tahap Pelaksanaan
   a. Menentukan responden penelitian yang dipilih secara *accidental sampling* dan mendapatkan persetujuan dari responden yang telah ditentukan oleh peneliti sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 38 orang .
   b. Peneliti mengumpulkan dan mengidentifikasi ibu *postpartum* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan
   c. Selama pelaksanaan penelitian, peneliti melaksanakan protokol kesehatan yang ketat terhadap responden dan menjamin keamanan ibu selama pelaksanaan penelitian.
   d. Peneliti memberikan penjelasan kepada ibu postpartum mengenai tujuan penelitian dan meminta kesediaan ibu mengisi *inform consent*.
   e. Selanjutnya peneliti memberikan penjelasan tentang bagaimana pelaksanaan *slow back massage* dan aromaterapi lavender.
   f. Pengukuran kualitas tidur dilakukan sebelum sebelum intervensi dilakukan pada hari ke 2 *post partum* setelah ibu melewati periode 24 jam setelah tidur malam dan tidur siang

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

g. Setelah dilakukan pengukuran kualitas tidur, peneliti melakukan intervensi
h. Pengukuran kualitas tidur sebelum intervensi dilakukan pada pagi hari setelah ibu *postpartum* tertidur siang dan malam hari
i. Kemudian ibu diberikan intervensi *slow back massage* dan aromaterapi lavender pada hari ke-2 pada malam hari sebelum ibu post partum tertidur
j. Intervensi dilanjutkan hari ke 3 ketika ibu berada dirumah dengan melakukan *slow back massage* dan aromaterapi lavender pada sore hari, selanjutnya peneliti menanyakan kualitas tidur ibu menggunakan KKT 2 hari setelah iintervensi ke 2 yaitu pada hari ke 5 untuk mendapatkan nilai post intervensi
k. Intervensi *slow back massage* dan aromaterapi lavender dilakukan sore hari selama 15 menit bersamaan dengan memberikan aromaterapi lavender.
l. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada bidan sebagai pengawas selama penelitian dilakukan.
m. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang sudah membantu dalam pelaksanaan penelitian
n. Peneliti memberikan cendramata baik kepada bidan maupun kepada responden atas bantuan selama penelitian.

3. Tahap Akhir
   a. Peneliti merekap hasil pengukuran kualitas tidur pretest dan posttest pada ibu post partum.
   b. Peneliti menganalisis data menggunakan software SPSS versi 22 menggunakan komputer
   c. Peneliti membuat analisis dan menyusun laporan

I. Teknik Pengolahan Data

1. Penyusunan data

Notoatmodjo (2012), menjelaskan bahwa proses kegiatan pengolahan data (data *processing*) terdiri dari 3 (tiga) jenis kegiatan, yakni :

a. Memeriksa data (*Editing*)

Data-data hasil pengumpulan diperiksa yang berupa lembar observasi, daftar pertanyaan, kartu, buku dan lain-lain. Kegiatan ini meliputi hal-hal berikut :

1) Perhitungan data.
2) Penjumlahan data.

Pada penelitian ini peneliti menghitung lembaran observasi, lembaran

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

kuesioner atau daftar pertanyaan yang sudah diisi, tujuannya untuk mengetahui apakah semua data yang diperlukan telah diisi lengkap ataukah tidak.

b. Koreksi

Yang termasuk dalam kegiatan koreksi ini adalah untuk melihat hal-hal sebagai berikut :

1) Memeriksa kelengkapan data
2) Memeriksa kesinambungan data
3) Memeriksa keseragaman data

Pada penelitian ini peneliti melakukan koreksi terhadap data yang sudah dimasukkan ke dalam tabel data dalam bentuk data mentah dan melihat apakah data yang dimasukkan sudah benar atau belum.

c. Memberi kode *(Coding)*

Tujuannya adalah memudahkan dalam pengolahan data, maka semua jawaban atau data hasil penelitian dianggap sangat perlu untuk disederhanakan agar supaya pada saat pengolahan data dapat dilakukan dengan mudah. Salah satu cara untuk menyederhanakan data hasil penelitian tersebut adalah dengan memberikan simbol-simbol tertentu untuk masing-masing data yang sudah diklasifikasikan diberikan skor 1,2,3,4 dan seterusnya kemudian di masukkan ke program komputer. Dalam skripsi ini, kriteria yang diberikan kode adalah usia, pendidikan, dan pekerjaan. Untuk kriteria usia, pemberian kode dengan angka 1 untuk usia kurang 20 tahun, kode 2 untuk usia 20-35 tahun, kode 3 untuk usia lebih dari 35 tahun. Untuk kriteria pendidikan, diberi angka 1 untuk pendidikan SD, kode 2 untuk pendidikan SMP, kode 3 untuk pendidikan SMA, kode 4 untuk pendidikan Perguruan Tinggi / PT. Untuk kriteria pekerjaan, pemberian kode 1 untuk pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT), kode 2 untuk pekerjaan PNS, kode 3 untuk pekerjaan swasta, kode 4 untuk pekerjaan wiraswasta.

d. Tabulasi Data *(Tabulating)*

Tabulasi data adalah menyusun dan mengorganisir sedemikian rupa, sehingga akan dapat dengan mudah untuk dilakukan penjumlahan, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik. Pelaksanaannya dilakukan dengan cara :

ITKES WHS
Fakultas Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

a) *Manual*

b) *Elektronis* (komputer)

Tabulasi data dilakukan baik secara manual maupun dengan komputer. Tabulasi manual dilakukan pada saat merekap data Responden. Setelah direkap secara manual dan dicatat di kertas, selanjutnya dilakukan rekap secara elektronis dengan cara memasukkan data manual ke dalam komputer program excel.

e. Pembersihan Data *(Cleaning)*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

J. Teknik Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program software komputer. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Sebelum menggunakan analisa univariat dan bivariat maka dilakukan uji normalitas data.

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti distribusi normal atau tidak.Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar.Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel < 50 orang. Uji normalitas dianalisis menggunakan komputerisasi.

Hasil uji normalitas untuk data kualitas tidur pre dan post diperoleh hasil nilai pre 0,529 > α 0,05 dan nilai post 0,204 > α 0,05 sehingga data berdistribusi normal.

2. Analisa *Univariat*

Tujuan analisa ini adalah untuk menjelaskan gambaran motivasi dan kemampuan sebelum dan sesudah perlakuan yaitu *slow back massage* dan aromaterapi lavender dengan menampilkan dalam bentuk histogram dan nilai mean, standar deviasi, standar error serta minimal dan maksimal. Untuk mendapatkan nilai dari variabel dependen yaitu perubahan kualitas tidur, ada beberapa nilai yang akan dipakai yaitu mean dan median. Nilai – nilai tersebut disebut sebagai nilai tengah (*central tendency*).

ITKES WHS

3. Analisa *Bivariat*

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender. Uji analisis data yang digunakan adalah uji *paired t-test* untuk melihat perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan. *Uji parametric dependent t tes*t atau disebut *paired t test* dengan syarat data berdistribusi normal, Adapun rumus paired yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$= \frac{}{s/\sqrt{n}}$$

Keterangan :

t = Nilai t hitung

d = Rata-rata selisih nilai 1 dan 2 (pre dan post)

s = simpangan baku selisih (beda) nilai

n = ukuran atau besaran sampel

Keputusan uji adalah p value <

ITKES WHS

K. Etika Penelitian

Peneliti perlu mendapat rekomendasi dari institusinya atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi/ lembaga tempat penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian, peneliti tetap memperhatikan prinsip etik penelitian sesuai Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (2007), meliputi :

1. *Respect for persons* (Prinsip menghormati harkat martabat manusia) Merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri.
2. Peneliti menghormati hak subjek penelitian, apakah subjek tersebut bersedia untuk ikut serta dalam penelitian atau tidak, dengan memberikan Informen Consent (lembar pertujuan) pada subjek penelitian.
3. *Beneficence* (Prinsip etik berbuat baik).

   Penelitian yang dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal, rsiko penelitian harus wajar dibanding manfaat yang diharapkan, memenuhi persyaratan ilmiah, peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subyek penelitian

serta tidak mencelakakan atau melakukan hal-hal yang merugikan (*non maleficence, do no harm*) subjek penelitian.

4. *Justice* (Prinsip etik keadilan).

   Penelitian yang dilakukan memperlakukan subjek penelitian dengan moral yang benar dan pantas, memperhatikan hak dari subjek penelitian serta distribusi seimbang dan adil dalam hal beban dan manfaat keikutsertaan dalam penelitian.

5. *Balancing harms and benefit* (memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan). Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficen*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan *(nonmaleficence*).

6. *Confidentialy* (kerahasiaan)

   Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan pada pihak yang terkait dengan peneliti.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

1. Sejarah RSPB

Rumah Sakit Pertamina Balikpapan (RSPB) didirikan untuk memberikan jasa layanan kesehatan bagi para pekerja dan keluarga Pertamina yang bekerja di Balikpapan. RSPB pada awal pendirian dikelola UP V Balikpapan. Pertamina bersama Yayasan Tabungan Pegawai Pertamina (berubah menjadi PT. Pertamina *Saving Investment* dan kemudian menjadi Pertamina Dana Ventura) mendirikan anak perusahaan untuk mengelola kegiatan pelayanan kesehatan berupa Rumah sakit, Poliklinik serta Akademi keperawatan yang dimilikinya dengan nama Perseroan Terbatas Rumah Sakit Pusat Pertamina (disingkat PT.RSPP). pada 21 Oktober 1997. Oleh karena itu, pada bulan April 1998 Pengelolaan RSPB diserahkan pada PT.RSPP. Th. 2002 tanggal 4 Juli 2002, PT. RSPP berganti nama menjadi PT. Pertamina Bina Medika (PT. Pertamedika). Dibawah pengelolaan Pertamedika, RS Pertamina Balikpapan telah berkembang menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat Balikpapan dan menjadi salah satu rumah sakit rujukan wilayah Kalimatan Timur.

2. Jenis Pelayanan

Pelayanan yang diberikan RSPB adalah Bedah Plastik, Bedah Umum, Dokter Gigi, Dokter Umum, Kardiologi, Kebidanan dan Kandungan, Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, Kedokteran Jiwa, Klinik Spesialis, Laboratoium, Oncology, Spesialis Penyakit Anak, Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Penyakit Paru, Spesialis Radiologi, Spesialis Rehabilitasi Medis, Spesialis Saraf, Spesialis Telinga, Hidung Tenggorokan dan Spesialis Urologi. Rumah Sakit Pertamina menerima pasien BPJS dan ketenagakerjaan dan menjadi rujukan untuk pasien di wilayah Balikpapan terutama daerah Kecamatan Balikpapan Barat, Balikpapan Timur dan Balikpapan Kota.

3. Jumlah SDM

SDM Rumah sakit Pertamina terdiri dari apoteker 12 orang, asisten apoteker 44 orang, bidan 82 orang, dokter ggi 11 orang, dokter spesialis 51 orang, dokter umum 106 orang, elektromedis 2 orang, fisioterapis 5 orang, okupasi terapis 1 orang, perawt 51 , perawat anastesi 5 orang, perawat gigi 10 orang dan perekam medi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

B. Hasil Penelitian

Pada bab IV ini akan membahas hasil penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh kombinasi *Slow Back Massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu *post partum* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan mengambil sampel sebanyak 38 responden. Sebelum diuraikan hasil penelitian, maka sebelumnya akan dijelaskan karakteristik responden.

1. Karakteristik Responden

Sebelum menjelaskan hasil penelitian, maka sebelumnya dipaparkan terlebih dahulu karekteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan.

a. Umur Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Umur Responden Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Umur Responden	F	Persentase (%)
20-35 Tahun	27	71,1
> 35 Tahun	11	28,9
Jumlah	38	100

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden berumur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (71,1%) dan sebagian kecil dari responden berumur > 35 tahun sebanyak 11 orang (28,9%).

b. Pendidikan Responden

Tabel 4.2. Karakteristik Pendidikan Responden Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Pendidikan	F	Persentase (%)
SLTA	10	26,3
Diploma/PT	28	73,7
Jumlah	38	100

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden pendidikan Diploma/PT yaitu sebanyak 28 orang (73,7%) dan sebagian kecil dari responden pendidikan SMA sebanyak 10 orang (26,3%).

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

c. Pekerjaan Responden

Tabel 4.3. Karakteristik Pekerjaan Responden Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Pekerjaan	F	Persentase (%)
IRT	24	63,2
PNS	1	2,6
Swasta	11	28,9
Wiraswasta	2	5,3
	38	100,0

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden adalah IRT yaitu sebanyak 24 orang (63,2%), sebagian kecil dari responden pekerjaannya swasta yaitu sebanyak 11 orang (28,9%) dan sangat sedikit dari responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 1 orang (2,6%), dan wiraswasta sebanyak 2 orang (5,3%).

2. Analisa Univariat

Hasil pengukuran menggunakan observasi untuk mengukur kualitas tidur dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4. Hasil Pengukuran Kualitas Tidur Ibu Post Partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Sebelum Dilakukan Kombinasi *Slow Back Massage* dan Aromaterapi Lavender

Kombinasi *Slow Back Massage* dan Aromaterapi Lavender	Rerata (SD)	Min-Max	95 % CI	
			Lower Upper	Lower Upper
Kualitas Tidur Pre	12,68 (2,692)	7-19	11,80	13,57

Sumber Data : Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan data kualitas tidur dapat dilihat bahwa rata-rata kualitas tidur sebelum diintervensi yang dilakukan kombinasi *Slow Back Massage* dan aromaterapi lavender adalah 12,68, standar deviasi 2,698 dengan skor terendah adalah 7 dan skor tertinggi adalah 19.

Tabel 4.5. Hasil Pengukuran Kualitas Tidur Ibu Post Partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Sesudah Dilakukan Kombinasi *Slow Back Massage* dan Aromaterapi Lavender

Kombinasi *Slow Back Massage* dan Aromaterapi Lavender	Rerata (SD)	Min-Max	95 % CI	
			Lower Upper	Lower Upper
Kualitas Tidur Post	21,29 (2,415)	16-29	20,50	22,08

Sumber Data : Hasil Pengolahan Data

ITKES WHS Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Berdasarkan data kualitas tidur dapat dilihat bahwa rata-rata kualitas tidur sesudah intervensi yang dilakukan kombinasi *Slow Back Massage* dan aromaterapi lavender rata-rata 21,29, standar deviasi 2,415 dengan skor terendah adalah 16 dan skor tertinggi adalah 29.

3. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar. Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji Shapiro Wilk karena jumlah sampel < 50 orang. Adapun hasil uji normalitas disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6. Uji Normalitas Data kualitas tidur

Kualitas tidur	P value	α	Hasil
Pre	0,529	0,05	Berdistribusi Normal
Post	0,204	0,05	Berdistribusi Normal

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa kualitas tidur sebelum dilakukan kombinasi *Slow Back Massage* dan aromaterapi lavender adalah 0,529 dan setelah intervensi adalah 0,204, semua data > α 0,05 oleh karena semua data memenuhi kriteria pengujian, maka dapat disimpulkan bahwa semua data berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan ke statistik parametrik yaitu *uji paired t test*.

4. Analisa Bivariat

Uji analisis dilakukan untuk melihat perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi. Hasil uji statistik dapat dilihat sebagai berikut:

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Tabel 4.7 Pengaruh kombinasi *Slow Back Massage* dan Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Pengukuran	Rerata (SD)	Beda Rerata (SD)	IK 95 %	*P value*
Kualitas tidur Pre Intervensi	12,68 (2,692)	-8,605	-9,574--7,637	0.000
Kualitas tidur Post Intervensi	21,29 (2,415)			

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan pada hasil analisis pada tabel diatas dapat diketahui bahwa selisih kualitas tidur adalah -8,605 artinya nilai sebelum lebih rendah skornya dibandingkan dengan nilai sesudah intervensi dengan indeks kepercayaan antara -9,574 sampai -7,637 yang artinya pengukuran kualitas tidur rata-rata berada pada rentang indek kepercayaan antara -9,574 sampai -7,637, nilai ini menunjukan bahwa sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi *Slow Back Massage* dan aromaterapi lavender kualitas tidurnya terdapat selisih 8,605 yang artinya kualitas tidurnya menjadi lebih baik.

Hasil uji *t dependent* diperoleh nilai *P value* sebesar 0,000 < 0,005 dan perhitungan uji t dependent didapatkan nilai t hitung pada pengukuran kualitas tidur adalah 18,007, sedangkan t tabel dengan derajat bebas n-1 = 38-1 = 37 dan ½ α = 2.5% sebesar 2,026 sehingga t_{hitung} 18,007 > t_{tabel} 2,026, karena t hitung lebih besar daripada t tabel, maka H0 ditolak dan Ha diterima, sehingga dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh kombinasi *Slow Back Massage* dan aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pada ibu *post partum* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.

C. Pembahasan

1. Kualitas tidur sebelum dilakukan intervensi kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan intervensi rata-rata adalah 12,68, standar deviasi 2,698 dengan skor terendah 7 dan skor tertinggi adalah 19. Hal ini menjelaskan bahwa ibu post partum yang dirawat dirumah sakit memiliki masalah gangguan tidur.

Analisis dilakukan pada penelitian ini tentang kualitas tidur dimana pada hari ke 1 terjadi gangguan tidur. Keluhan tidur sering terjadi pada ibu yang memiliki bayi dan tidur yang tidak teratur dikaitkan dengan kelelahan ibu pascanatal. Dari penelitian, dengan sample 38 ibu *post partum,* keluhan gangguan tidur yang dilaporkan adalah lamanya tidur pada malam hari yang < 5 jam, seringnya terbangun pada malam hari 3-4 kali, sulit untuk memulai tidur, dan kurang puasnya tidur semalam dan badan tidak merasa bugar. Gangguan tidur tersebut disebabkan karena adanya aktifitas baru bagi ibu *post partum*, dimana kelahiran seorang bayi membutuhkan begitu banyak perhatian. Antara lain belajar menyusui, ibu harus mengurus bayinya sendiri, membersihkan bayi bila buang air kecil dan buang air besar, dan juga ibu masih menahan rasa sakit pasca persalinan karena adanya jahitan pada jalan lahir, kontraksi rahim dan nyeri luka operasi bila persalinan secara *section caesarea*. Hal tersebut yang dapat membuat ibu kelelahan dan berkurangnya waktu istirahat untuk ibu. Sehingga sebagian besar ibu *post partum* mengalami masalah tidur seperti *insomnia* dan *narkolepsi*. *Insomnia* adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Penyebabnya bias karena gangguan fisik atau karena factor mental seperti perasaan gundah atau gelisah. *Narkolepsi* adalah gelombang kantuk yang tidak bisa tertahankan yang muncul secara tiba-tiba pada siang hari. Gangguan ini disebut juga sebagai "serangan tidur" atau *sleep attack.* Karena kurang tidur semalam mengurus bayinya, ibu post partum sebagian besar sering merasa kantuk yang sangat berat pada siang hari secara tiba-tiba.

Hal ini sesuai dengan penelitian Harahap & Adiyanti (2017) yang menyatakan bahwa rata-rata tingkat kualitas tidur ibu postpartum berada dalam kategori buruk, yakni sebanyak 37,8% dari total keseluruhan subjek. Puspitasari (2015) menyatakan bahwa delapan puluh persen ibu postpartum mengeluhkan mengenai masalah tidurnya, keluhan yang dilaporkan diantaranya adalah sulit untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, tidak merasa segar saat bangun, lamanya tidur hanya 5-6 jam, merasa sangat kelelahan.

Menurut asumsi peneliti, gangguan tidur yang dialami ibu banyak dialami oleh ibu *post partum* lainnya dan hal ini merupakan hal yang wajar tapi jika keluhan gangguan tidur sampai pada taraf mengganggu kualitas tidur

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

sampai pada taraf kualitas tidur yang buruk, maka perlu adanya penanganan agar tidak berdampak pada kesehatan ibu dan bayi.

2. Kualitas tidur sesudah dilakukan intervensi kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa kualitas tidur setelah dilakukan kombinasi *Slow Back Massage* dan aromaterapi lavender pada ibu *post partum* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan rata-rata adalah 21,29, standar deviasi 2,415 denganskor terendah 16 dan skor tertinggi adalah 29

Hal ini menjelaskan bahwa ibu *post partum* yang dirawat dirumah sakit mengalami peningkatan kualitas tidur yang menjadi lebih baik. Buysse (2012) menyatakan bahwa semakin tinggi skor kualitas tidur maka semakin baik kualitas tidurnya.

Analisis dilakukan pada penelitian ini tentang kualitas tidur dimana pada hari ke 4-5 gangguan tidur yang ibu alami sangat berkurang bahkan kualitas tidur menjadi baik. Kualitas tidur yang membaik dapat dilihat dari keluhan yang disampaikan ibu setelah dilakukan intervensi. Ibu menyatakn membutuhkan waktu < 15 menit untuk tidur, tidur malam antara 5-6 jam, ibu tidak terbangun pada malam hari atau kalau terbangun hanya 1 sampai 2 kali untuk menyusui bayinya, ibu terbangun dengan perasaan segar, tidur dengan perasaan puas dan tidur malam dengan sangat nyenyak..

Hal ini sesuai dengan penelitian Lawsen (2019) yang menyatakan bahwa intervensi berupa *slow back massage* memberikan efek positif terhadap perbaikan kualitas tidur menjadi lebih baik dan jika intervensi ini ditambah dengan aromaterapi lavender akan terjadi peningkatan kualitas tidur yang lebih besar dan berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu.

Menurut asumsi peneliti, setelah diberikan kombinasi *slow back massage* dan aroma terapi lavender, ibu *post partum* merasa lebih nyaman dan rileks. Sehingga kebutuhan tidur malam ibu *post partum* terpenuhi. Hal ini berdampak pada kualitas tidur ibu yang menjadi lebih baik. Maka kesehatan ibu dapat terjaga dan ibu dapat merawat bayinya secara maksimal

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

3. Pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa analis statistic menggunakan *independen sample t-test* α < 5%. Sebelum diberikan kombinasi *slow back massage* dan aroma terapi diperoleh hasil rerata skor kualitas tidur adalah 12,68. Setelah diberikan kombinasi *slow back massage* dan aroma terapi lavender rerata adalah 21,29 *(p value 0,000).* terdapat pengaruh terapi kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur ibu membaik setelah dilakukan intervensi berupa kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender, hal ini dapat dilihat sebelum dilakukan intervensi ibu post partum yang awalnya sulit tidur dan tidur tidak lelap sehingga bangun badan masih terasa lelah, setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan kualitas tidur dimana ibu lebih lama tidurnya, tidur terasa nyenyak dan bangun tidur badan terasa lebih segar. Hal ini menjelaskan bahwa kualitas tidur ibu post partum membaik dan dapat meningkatkan kesehatan ibu post partum sehingga berdampak pada bayi dimana bayi lebih tenang dan tidak rewel.

Anninah (2016) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Analisis statitik menggunakan *independent sample t-test* α < 5%. Sebelum diberikan *slow stroke back massage* diperoleh hasil masing-masing rerata skor kualitas tidur pada kelompok intervensi sebesar 10,27 dan pada kelompok kontrol sebesar 8,00. Setelah diberikan *slow stroke back massage* pada kelompok intervensi diperoleh rerata skor kualitas tidur sebesar 8,80 dan kelompok kontrol 7,60 (p value 0.03). Terapi s*low back massage* diperlukan untuk memperbaiki kualitas tidur ibu pasca *sectio caesarea* di RS Bhayangkara Bengkulu.penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender kualitas tidur ibu semakin membaik.

Slow Back Massage yang dilakukan dengan durasi 15 menit akan mengakibatkan terjadinya proses dilatasi pada pori-pori kulit yang akan menyebabkan tubuh kehilangan panas sehingga terjadi suhu tubuh menurun yang akan mengurangi fase keterjagaan. Menurut Cinar, Eser, dan Khorshid

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

(2009), *massage* punggung selama 15 menit dan 30 menit efektif dalam penurunan panas tubuh secara signifikan. Arjunam (2011) menyatakan bahwa manusia memiliki ritme sirkardian atau ritme suhu tubuh yang tidak menetap 37^0C (suhu bisa naik dan turun), ketika suhu tubuh terjadi penurunan maka tubuh akan mengalami kelelahan, rasa malas dengan *output* lebih cepat tertidur.

Penelitian ini mengkombinasikan *slow back massage* dengan aromaterapi lavender untuk membantu meningkatkan kualitas tidur ibu *post partum.* Aromaterapi bunga lavender ini mengandung *linalool* yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi bunga lavender maka aroma yang dikeluarkan menstimulasi reseptor silia saraf olfactorius yang berada di epitel *olfactory* untuk meneruskan aroma tersebut ke *bulbus olfactorius* melalui saraf *olfactorius*. *Bulbus olfactorius* berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman. Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah korteks serebri. Bagian terpenting dari sistem limbik yang berhubungan dengan aroma adalah *amygdala* dan *hippocampus*. *Amygdala* merupakan pusat emosi dan *hippocampus* yang berhubungan dengan memori (termasuk terhadap aroma yang dihasilkan bunga lavender) kemudian melalui hipotalamus sebagai pengatur maka aroma tersebut dibawa kedalam bagian otak yang kecil tetapi signifikannya yaitu *nukleus raphe*. Efek dari *nukleus raphe* yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan serotonin yang merupakan neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur (Owais *et al.*, 2018); (Mindell, Ann and Nikolovski, 2015).

Menurut asumsi peneliti, keberhasilan pemberian *slow back massage* dan aromaterapi lavender disebabkan karena kedua kombinasi intervensi ini bekerja secara bersama-sama dimana *slow back massage* bertujuan untuk meningkatkan cara pelepasan endorphin yang terjadi akibat pemberian stimulus pada kulit dan memberikan efek relaksasi demikian juga dengan aromaterapi lavender yang bertujuan menurunkan *hormon kortisol* dan meningkatkan rileksasi sehingga kombinasi kedua intervensi memberikan hasil yang maksimal dalam mengatasi masalah gangguan tidur dan meningkatkan kualitas tidur ibu *post partum.*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

D. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan dimasa *covid-19* menyebabkan pengumpulan data membutuhkan waktu yang lebih lama karena prosedur covid / prokes yang sangat ketat. Untuk menghindari penularan virus covid-19, keluarga pasien (suami / ibu) pasien diajarkan bagaimana cara melakukan *slow back massage* dirumah. Dengan mengajarkan pada saat pasien masih dirawat dirumah sakit.
2. Dimasa pandemi *covid-19,* lamanya hari perawatan di Rumah Sakit sangat pendek, sehingga untuk menilai kualitas tidur pasien pada hari ke-5 *post partum* dilakukan kunjungan rumah (*home care*). Selain *home care*, peneliti dapat mengevaluasi kualitas tidur pasien dengan melakukan komunikasi via telepon / whatsapp, untuk mendapatkan data dari kuesioner KKT yang sebelumnya sudah diberikan kepada pasien.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB V
SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Kualitas tidur sebelum dilakukan kombinasi *Slow Back Massage* dan aromaterapi lavender pada ibu *post partum* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan rata-rata adalah 12,68, standar deviasi 2,698 dengan skor terendah 7 dan skor tertinggi adalah 19.
2. Kualitas tidur setelah dilakukan kombinasi *Slow Back Massage* dan aromaterapi lavender pada ibu *post partum* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan rata-rata adalah 21,29, standar deviasi 2,415 denganskor terendah 16 dan skor tertinggi adalah 29
3. Terdapat pengaruh kombinasi *Slow Back Massage* dan aroma terapi lavender terhadap kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan dengan nilai p value 0,000.

B. Saran

1. Bagi Ibu Post Partum

   Ibu post partum dapat menerapkan terapi kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender untuk mengatasi masalah gangguan tidur di rumah sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.
2. Bagi Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai intervensi kombinasi *slow back massage* dan aroma terapi lavender terhadap kualitas tidur sehingga dapat menjadi asuhan kebidanan pada ibu post partum dan menjadi program pembelajaran bagi ibu post partum agar dapat diterapkan dirumah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur ibu.
3. Bagi Prodi S1 Kebidanan

   Penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan dan bahan pembelajaran mengenai intervensi *slowBback massage* dan aroma terapi lavender sehingga dapat dijadikan acuan untuk mahasiswa dalam melakukan penelitian selanjutnya

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat ditindaklanjuti untuk penelitian selanjutnya dengan mengembangkan metode penelitian yang berbeda misalnya dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda, memperbanyak jumlah sampel dan mengkombinasikan intervensi yang berbeda.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Y. (2010). Asuhan kebidanan masa nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihana.

Anninah (2020). Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Post Sectio Caesarea di RS. Bhayangkara Bengkulu. Jurnal Keperawatan Raflesia, Volume 2 Nomor 1, Mei 2020

Asmadi. (2008). *Konsep dasar keperawatan.* Jakarta: EGC

Bahiyatun. (2009). *Buku ajar kebidanan nifas normal*. Jakarta: EGC

Buckle, J. (2015). *Clinical aromatherapy, essential oil in healthcare, third edition.* USA: Elsevier Inc

Butje, A., Repede, E., & Shattel, M. M. (2008). Healing scents: an overview of clinical aromatherapy for emotional distress. *Journal of psychosocial nursing, vol 46, No. 10*. Diperoleh tanggal 16 Juni 2015

Cadwell, E & Hegner, B . (2013). Asisten keperawatan: Suatu pendekatan proses keperawatan. Edisi 6. Jakarta: EGC.

Della-Giustina, K., & Chow, G. (2013). Medications in pregnancy and lactation. Emergency Medicine Clinics of North America, 21(3), 585–613. https://doi.org/10.1016/S0733- 8627(03)00037-3

Dewi, I. P. (2013). Aromaterapi lavender sebagai media relaksasi. *Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.* Diperoleh tanggal 18 Desember 2014

Hasna, A. N., Murwati, & Susilowati, D. (2018). *Hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian postpartum blues di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Sragen*. Surakarta: Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan

Hacker, Neville F dan George Moore. (2001). ”Essensial Obstetri dan Gynekology”. Jakarta: Salemba Medika

Ibrahim, A., El-Sheikh, M. A., & Ahmed A. (2017). Effect of back massage on sleep duration among postpartum women. Egyptian Journal of Health Care, 8(1), 377-387.

Kemenkes RI (2018). *Buku acuan persalinan normal.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI

Lawsen (2019) Pengaruh Aroma Terapi Lavender terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Faridah, V. N. (2014). Penanganan gangguan kebutuhan tidur pada pasien post operasi laparatomi dengan pemberian aromaterapi lavender. *Surya Vol 01 No. XVII.* Diperoleh tanggal 10 Februari 2015 dari http://stikesmuhla.ac.id/wp-content/uploads/jurnalsurya/noXVIII/75 -83-Jurnal-Vivin.pdf

Fitri, M., Trisyani, M., & Maryati, I. (2012). Hubungan intensitas nyeri luka section caesaria dengan kualitas tidur pada pasien post partum hari ke-2 di ruang rawat inap RSUD sumedang. *Bandung: FIK Universitas Padjajaran* diperoleh tanggal 1 Desember 2014 dari http://jurnal.unpad.ac.id/index.php/ejournal/article/download/793/839

Goel, N., Kim, H., & Lao, R. P. (2015). *An olfactory stimulus modifies nighttime sleep in young men and women.* Diperoleh tanggal 9 Juni 2015 dari http://www.tandfonline.com/doi/abs/10. 80/07420520500263276 ?journalCode =icbi20

Guyton, A. C. and Hall, J. E. (1997). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9. Jakarta: EGC

Islami dan Noveri Aisyaroh (2015). Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik yang Terjadi pada Ibu Selama Masa Nifas. Bahan Ajar.

James, J., Baker, C., & Swain, H. (2008). *Prinsip-prinsip sains untuk keperawatan*. Jakarta: Penerbit Erlangga Koensoemardiyah. (2009). *A-Z aromaterapi untuk kesehatan, kebugaran dan kecantikan.* Yogyakarta: Lily Publisher.

Jordan, R., Farley, C. . and Grace, K. . (2018) Prenatal and Postnatal Care: A Woman Centered Approach. Ne York: Wiley Blackwell.

Jumiarni 2018, 'Perbandingan kualitas tidur menggunakan skala Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) pada pasien gangguan cemas yang mendapat tearapi benzodiazepin jangka panjang dan jangka pendek', Tesis Universitas Hasanuddin. doi: 10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178.

Laura, D., Misrawati and Woferst, R. (2015) 'Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postpartum', 2(2)

Lestari (2019) Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 8 No.1, Nopember 2019

Karota-Bukit. (2003). Sleep Quality and Factors Interfering with Sleep Among Hospitalized Elderly in Medical Units, Medan Indonesia. Master of Nursing Science Thesis in Adult Nursing. Prince of Songkla University, Thailand.

Kurnia, A. D., Wardhani, V., & Rusca, K.T. (2009). Aromaterapi bunga lavender

Laura, D., Misrawati and Woferst, R. (2015) '*Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postpartum'*, 2(2).

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Mansur, Herawati, Temu Budiarti. (2014). Psikologi Ibu dan Anak. Jakarta: Salemba Medika

Maritalia, D. 2012. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Editor Sujono Riyadi. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Mubarak, W.dan Chayatin, M.(2007). Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: EGC. Golman. (2007). Disturbed Sleep Linked to Poorer Daytime Function in Older Women. Diperoleh dari: http://www.sciencedaily.com/releases/2007/10/071001081628.htm

Reeder, S.J., Martin, L.L. & Koniak-Griffin, D. (2014). Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga, Volume 2, Edisi 18. Jakarta: EGC.

Melastuti, E., Avianti, L. (2014). Pengaruh terapi slow stroke back massage (ssbm) terhadap kualitas tidur pasien post operasi di RSI Sultan Agung Semarang. Skripsi. Universitas Islam Agung Semarang. Semarang

Puspitasari, S. R. (2015). Latihan relaksasi otot progesif dalam upaya meningkatkan kualitas tidur pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Kandat-Kediri. Surabaya: Universitas Airlangga

Rukiyah, A.Y dan Lia Yulianti (2010). Asuhan Patologi Kebidanan. Jakarta: Trans Info Medika

Shinde, Mahadeo, & Anjum, shabana. (2014). Effectiveness of slow back massage on quality of\nsleep among icu patient's. International Journal Of Science And Research, 3(3), 292–298. Retrieved

Sulistyawati A. (2012) Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2009.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 1.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

No HP/ Telepon :

Judul : Pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021".

Peneliti : Lucretia Florien Veronica

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian yang nantinya akan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Sebelumnya saya sudah diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini dan saya mengerti bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan diri saya. Bila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak untuk mengundurkan diri. Demikian secara sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya berperan serta dalam penelitian ini dan bersedia menandatangani lembar persetujuan ini.

Balikpapan, September 2021

Responden

(……..)

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 2.

PENJELASAN PENELITIAN

Judul	: Pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021".
Peneliti	: Lucretia Florien Veronica
NIM	: 200411022
No telepon/Hp	: 081347897770

Saya mahasiswa Institute Teknologi Kesehatan dan Saint Wiyata Husada Samarinda, bermaksud melaksananakan penelitian. Penelitian ini bermanfaat untuk menurunkan rasa nyeri pada ibu bersalin. Ibu yang berpartisipasi dalam penelitian ini akan diberikan *slow back massage* dan aromaterapi lavender selama 15 menit kemudian diukur kualitas tidur dengan menggunakan Kuesioner Kualitas Tidur (KKT)

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif bagi Ibu. Apabila selama berpartisipasi dalam penelitian ini Ibu mengalami ketidaknyamanan, maka Ibu mempunyai hak untuk berhenti atau keluar dari penelitian ini. Kami berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak Ibu sebagai responden dengan cara menjaga kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan, pengolahan, maupun penyajian data. Peneliti juga menghargai keinginan Ibu untuk tidak berpartisipasi atau keluar dari penelitian ini kapan saja, apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas mengenai prosedur penelitian, maka Ibu dapat langsung bertanya pada peneliti.

Demikian penjelasan penelitian saya. Saya berharap Ibu secara sukarela dan tanpa unsur paksaan dari siapapun, bersedia berpartisipasi untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Balikpapan, September 2021

Peneliti Responden,

( ) ( )

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

JUDUL PENELITIAN : " Pengaruh kombinasi *slow back massage* dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021".

No. Responden: .....

A. DATA UMUM

1. Nama : .....
2. Tempat/Tanggal lahir : .....
3. Umur : .....
4. Alamat : .....
5. Kelurahan//Kecamatan : .....
6. Nomor Telepon : .....
7. Pendidikan : 1. SD
   2. SLTP
   3. SLTA
   4. Akademi/PT

9. Pekerjaan : 1. IRT
   2. PNS
   3. Swasta
   4. Wiraswasta/Pedagang

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 4. SOP *SLOW BACK MASSAGE* DAN AROMATERAPI LAVENDER

		Judul SOP: ***SLOW BACK MASSAGE* DAN AROMATERAPI AVENDER**
1	**PENGERTIAN**	Slow Back Massage pada Ibu post partum adalah teknik pijatan menggunakan sentuhan tangan pada panggul klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi dan meningkatkan kualtias tidur
2	**TUJUAN**	1. Melancarkan sirkulasi darah 2. Menurunkan respon nyeri punggung 3. Menurunkan ketegangan otot
3	**IINDIKASI**	Klien dengan gangguan rasa nyaman nyeri punggung pada ibu post partum
4	**KONTRAINDIKASI**	*1.* Nyeri pada daerah yang akan di *massage* *2.* Luka pada daerah yang akan di *massage* *3.* Gangguan atau penyakit kulit *4.* Jangan melakukan pemijatan langsung pada daerah tumor *5.* Jangan melakukan *massage* pada daerah yang mengalami ekimosis atau lebam *6.* Hindari melakukan *massage* pada daerah yang mengalami inflamasi *7.* Jangan melakukan *massage* pada daerah yang mengalami *tromboplebitis* *8.* Hati-hati saat melakukan *massage* pada daerahyang mengalami gangguan sensasi seperti penurunan sensasi maupun *hiperanastesia*
5	**PERSIAPAN KLIEN**	1. Berikan salam, perkenalkan diri anda identifikasi klien dengan memeriksa identitas dengan cermat 2. Jelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien 3. Siapkan peralatan yang diperlukan 4. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik 5. Atur posisi klien sehingga merasa aman nyaman
6	**PERSIAPAN ALAT**	1. Minyak aromaterapi lavender ± 10ml 2. Tisu/sapu tangan 3. Satu buah handuk kecil 4. Sebuah bantal dan guling kecil dan selimut

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

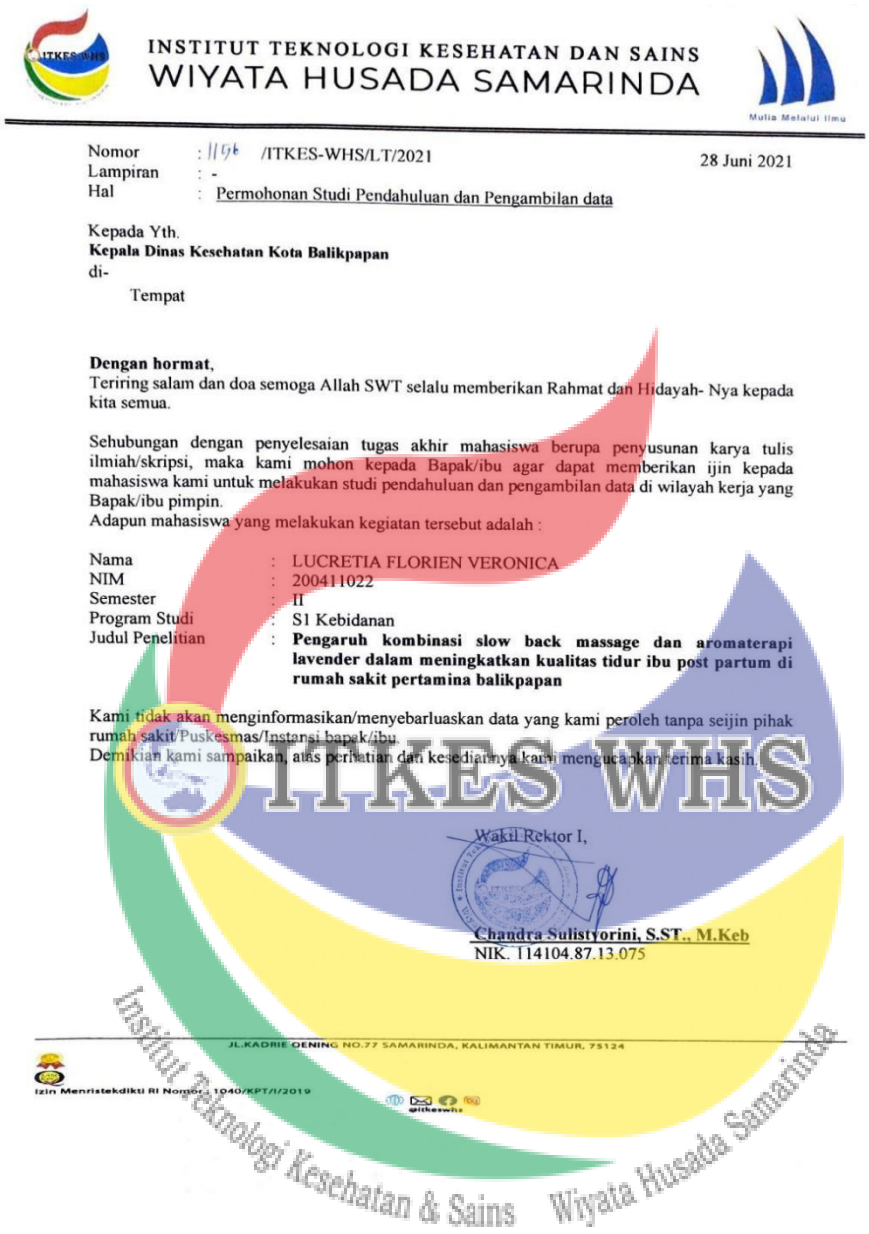
7	**CARA KERJA**	1. Persiapan sebelum melakukan *slow back massage*: a. Pengkajian kulit sebelumnya. b. Minyak aromaterapi khusus yang digunakan. c. Posisi yang dikontraindikasikan untuk klien. d. Atur lingkungan yang tenang tanpa interupsi untuk meningkatkan efek *slow back massage* yang maksimal. e. Jelaskan kepada klien mengenai apa yang akan anda lakukan dan apakah klien dapat bekerja sama, dorong klien untuk memberikan umpan balik tentang jumlah tekanan yang dapat digunakan selama menggosok punggung. f. Cuci tangan g. Berikan privasi kepada klien. 2. Persiapkan klien a. Bantu klien untuk berpindah ke dekat sisi tempat tidur agar terjangkau dan sesuaikan tinggi tempat tidur agar nyaman untuk bekerja guna mencegah ketegangan punggung. b. Tentukan posisi mana yang lebih disukai klien. Posisi pronasi atau tengkurap direkomendasikan untuk menggosok punggung. Posisi miring/duduk dapat dilakukan jika klien tidak bisa tengkurap. c. Buka bagian punggung dari bahu sampai area *sakralis inferior.* Tutup bagian tubuh yang lain untuk mencegah kedinginan dan meminimalkan pemajanan. 3. Fase Kerja : *a.* Tuangkan minyak aromaterapi lavender dan oleskan di bagian belakang ibu untuk membantu dalam proses *massage* *b.* Sebelum melakukan teknik *slow back massage*, tuangkan 3 - 5 tetes aromaterapi lavender untuk proses inhalasi di sapu tangan atau tisu untuk dihirup ibu *c.* Pemberian aromaterapi lavender dilakukan setiap 5 menit sekali dengan cara dihirup *d.* Sementara minyak aromaterapi lavender yang digunakan untuk *massage* *e.* Dengan menggunakan telapak tangan mulai di area sakralis dengan menggunakan pijatan lembut yang memutar. *f.* Gerakan tangan anda keatas menuju ke pusat punggung dan kemudian ke kedua skapula. *g.* Pijat dengan gerakan memutar pada skapula.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains

		h. Gerakan tangan anda menuruni bagian sisi punggung. i. Pijat area pada krista iliaka kanan dan kiri. j. Berikan tekanan berkelanjutan yang mantap tanpa memutuskan kontak dengan kulit klien. k. Ulangi gerakan di atas selama 3 sampai 5 menit. l. Saat memijat punggung, kaji kemerahan pada kulit dan area penurunan sirkulasi pada kulit klien. m. Keringkan minyak aromaterapi levender yang berlebih dengan menggunakan sebuah handuk. Dokumentasikan bahwa pijatan punggung pada klien telah dilakukan dan dokumentasikan respon klien, catat adanya temuan yang tidak biasa.
8	**EVALUASI**	1. Evaluasi yang dicapai 2. Beri *reinforcement* positif pada *ibu post partum* 3. Kontrak pertemuan selanjutnya 4. Mengakhiri pertemuan dengan baik
9	**DOKUMENTASI**	1. Tanggal atau jam dilakukan tindakan 2. Nama tindakan 3. Respon klien selama tindakan 4. Nama dan paraf perawat
10	**HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN**	1. Kenyamanan dan kekuatan kondisi fisik klien harus selalu dikaji untuk mengetahui keadaan klien selama prosedur 2. Istirahatkan klien terlebih dahulu setelah dilakukan *slow back massage* selama kurang lebih 1-2 menit 3. Perhatikan kontraindikasi dilakukan tindakan
11	**RESPON PASIEN**	1. Tanyakan bagaimana perasaan klien setelah dilakukan *slow back massage.*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 5. Surat Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : 1196 /ITKES-WHS/LT/2021 28 Juni 2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota 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 wilayah kerja yang Bapak/ibu pimpin.
Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama	:	LUCRETIA FLORIEN VERONICA
NIM	:	200411022
Semester	:	II
Program Studi	:	S1 Kebidanan
Judul Penelitian	:	**Pengaruh kombinasi slow back massage dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum di rumah sakit pertamina balikpapan**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarluaskan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

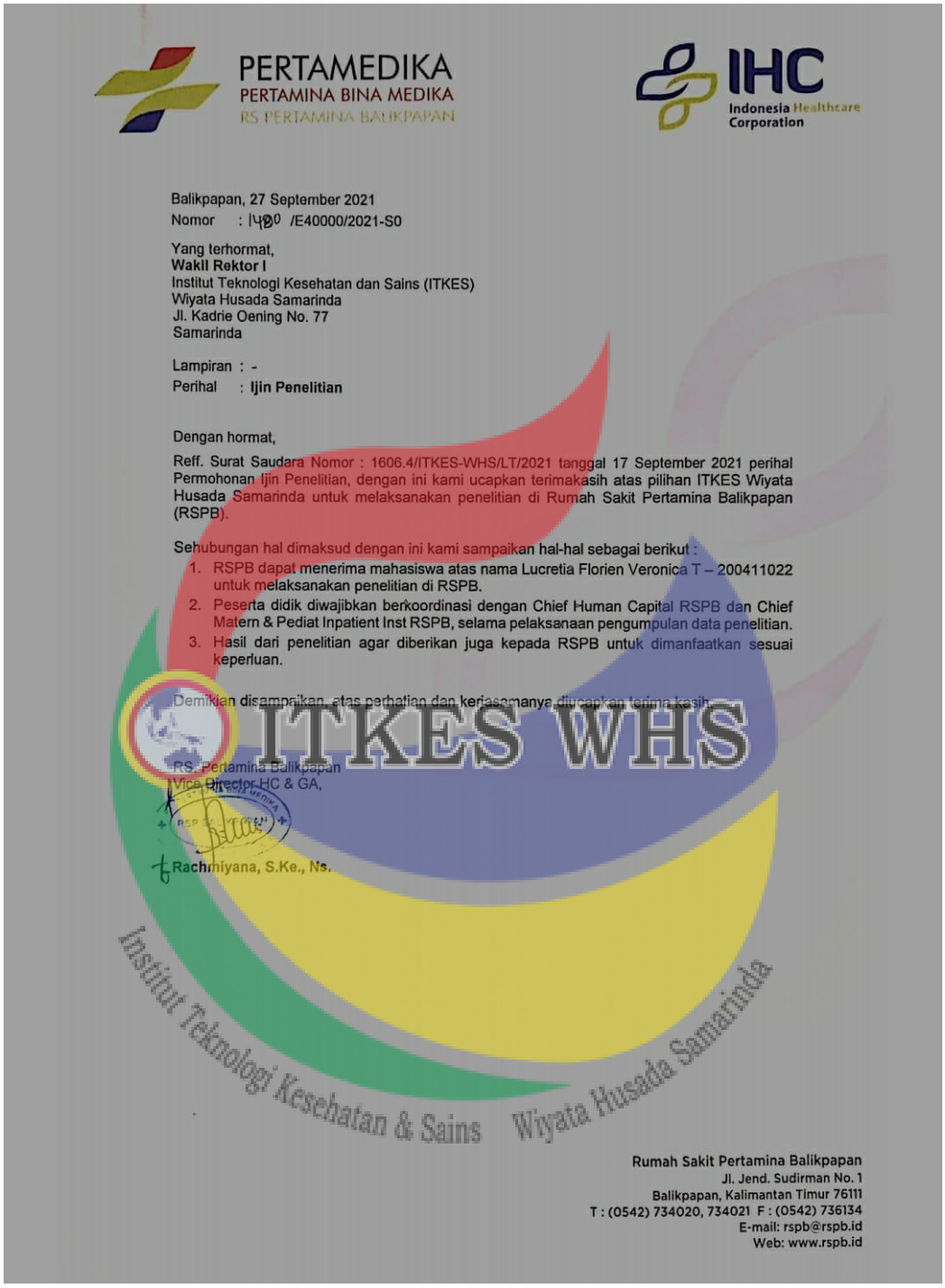
Wakil Rektor I,

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

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019
@itkeswhs

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian



PERTAMEDIKA
PERTAMINA BINA MEDIKA
RS PERTAMINA BALIKPAPAN

IHC
Indonesia Healthcare Corporation

Balikpapan, 27 September 2021
Nomor : 490 /E40000/2021-S0

Yang terhormat,
Wakil Rektor I
Institut Teknologi Kesehatan dan Sains (ITKES)
Wiyata Husada Samarinda
Jl. Kadrie Oening No. 77
Samarinda

Lampiran : -
Perihal : **Ijin Penelitian**

Dengan hormat,

Reff. Surat Saudara Nomor : 1606.4/ITKES-WHS/LT/2021 tanggal 17 September 2021 perihal Permohonan Ijin Penelitian, dengan ini kami ucapkan terimakasih atas pilihan ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan (RSPB).

Sehubungan hal dimaksud dengan ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. RSPB dapat menerima mahasiswa atas nama Lucretia Florien Veronica T – 200411022 untuk melaksanakan penelitian di RSPB.
2. Peserta didik diwajibkan berkoordinasi dengan Chief Human Capital RSPB dan Chief Matern & Pediat Inpatient Inst RSPB, selama pelaksanaan pengumpulan data penelitian.
3. Hasil dari penelitian agar diberikan juga kepada RSPB untuk dimanfaatkan sesuai keperluan.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

RS. Pertamina Balikpapan
Vice Director HC & GA,

Rachmiyana, S.Ke., Ns.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Rumah Sakit Pertamina Balikpapan
Jl. Jend. Sudirman No. 1
Balikpapan, Kalimantan Timur 76111
T : (0542) 734020, 734021 F : (0542) 736134
E-mail: rspb@rspb.id
Web: www.rspb.id

Lampiran 7. Sertifikat Touch Training

INDONESIAN HOLISTIC CARE ASSOCIATION

Notary : Number 05, April 24th 2014, H. Sutoko, SH., Mkn
HAKI Registration Number : J002015008113, March 2nd 2015

CERTIFICATE

Number :
4030/TTMB-XXXIX/XII/2017

Lucretia Florien Veronica Tasin, Amd.Keb

Is hereby granted the title

Certified Touch Training :

HEALTHY MOM, BABY MASSAGE AND SPA

having completed our touch training program and examination.

This certificate entitles the therapist to conduct services as developed by IHCA

as long as certification procedures are followed.

ITKES WHS

Balikpapan, Desember 2017

Head Division Programme
Baby and Kid Massage

Sutarmi, MN

Head Division Programe
Mom Massage

Dr. Melyana Nurul W, SSiT, M.Kes

Director

Kusmini S, M.Kep, Sp.Kep.An

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

No. Aa. 07999

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

SERTIFIKAT

No. 80204/H/M/203010100/XII/2017

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017, tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil, serta ketentuan-ketentuan pelaksanaannya, menyatakan bahwa :

Nama : Lucretia Florien Veronica Tasin, A.Md.Keb

NIP/NRP :

Tempat dan Tanggal Lahir : Balikpapan, 03 Mei 1979

Pangkat/Golongan :

Instansi : RS. Pertamina Balikpapan

TELAH BERHASIL

Menyelesaikan Pelatihan Touch Training : Healthy Mom, Baby Massage and Spa yang diselenggarakan oleh Indonesian Holistik Care Association (IHCA)

tanggal 16 Desember 2017 s/d 18 Desember 2017 bertempat di Hotel Pasific Balikpapan

dengan jumlah 30 jam pelatihan @ 45 menit senilai 1 kredit.

Jakarta, 18 Desember 2017

KEPALA PUSLAT SDM KESEHATAN

dr. Achmad Soebagjo Tancarino, MARS

NIP.196007311989031003

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 8.

Kuesioner Kualitas Tidur (KKT)

Petunjuk: Bapak/Ibu akan ditanyakan informasi tentang kualitas tidur yang menggambarkan kondisi dan kualitas tidur

1. Ibu yang sebenarnya tadi malam, berapa lama waktu yang Bapak/Ibu butuhkan untuk dapat tertidur tadi malam?

   □ 1. > 60 menit

   □ 2. 31-60 menit

   □ 3. 16-30 menit

   □ 4. < 15 menit

2. Berapa lama (dalam jam) Ibu tidur tadi malam?

   □ 1. < 5 jam

   □ 2. 5-6 jam

   □ 3. >6-7 jam

   □ 4. >7 jam

3. Berapa kali Ibu terbangun pada malam hari?

   □ 1. 5 kali

   □ 2. 3-4 kali

   □ 3. 1-2 kali

   □ 4. tidak ada

4. Bagaimana perasaan Ibu saat bangun pagi ini?

   □ 1. Sangat mengantuk

   □ 2. Mengantuk

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

□ 3. Sedikit mengantuk

□ 4. Merasa segar dan tidak mengantuk

5. Apakah Ibu dapat tidur dengan nyenyak tadi malam?

□ 1. Sangat tidak nyenyak sekali

□ 2. Tidur tetapi sering terbangun

□ 3. Tidur tetapi tidak cukup nyenyak

□ 4. Sangat nyenyak

6. Apakah Ibu merasa puas dengan tidur yang dialami tadi malam?

□ 1. Tidak merasa puas

□ 2. Sedikit puas

□ 3. Lumayan puas

□ 4. Sangat merasa puas

7. Berapa lama waktu yang Ibu butuhkan untuk tidur siang kemarin?

□ 1. > 2 jam

□ 2. 1-2 jam

□ 3. < 1 jam

□ 4. Tidak ada

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 9. Analisis Statistik

MASTER TABEL PENELITIAN					
NO	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	KUALITAS TIDUR	
Resp	(th)			Pre Test	Post Test
1	37	PT/Diploma	IRT	14	18
2	23	PT/Diploma	IRT	15	20
3	37	PT/Diploma	IRT	15	23
4	28	PT/Diploma	Swasta	15	22
5	36	PT/Diploma	Swasta	17	19
6	25	PT/Diploma	IRT	12	18
7	38	PT/Diploma	IRT	15	24
8	23	SMA	IRT	15	23
9	36	SMA	IRT	16	24
10	27	PT/Diploma	IRT	12	24
11	26	PT/Diploma	Swasta	16	19
12	30	SMA	IRT	11	22
13	21	PT/Diploma	IRT	7	17
14	26	PT/Diploma	PNS	14	23
15	23	PT/Diploma	Swasta	19	25
16	27	PT/Diploma	IRT	13	24
17	36	SMA	Swasta	10	19
18	28	PT/Diploma	IRT	12	22
19	31	SMA	IRT	11	19
20	26	PT/Diploma	Swasta	15	23
21	36	SMA	IRT	11	21
22	27	PT/Diploma	Swasta	13	21
23	37	PT/Diploma	Wiraswasta	10	16
24	24	PT/Diploma	IRT	13	21
25	36	PT/Diploma	IRT	10	18
26	26	PT/Diploma	Swasta	14	22
27	22	PT/Diploma	IRT	13	18
28	38	SMA	Swasta	11	21
29	28	SMA	Swasta	14	26
30	30	SMA	IRT	10	23
31	22	PT/Diploma	IRT	13	23
32	24	PT/Diploma	Swasta	10	19
33	29	PT/Diploma	IRT	9	23
34	37	PT/Diploma	IRT	14	22
35	24	PT/Diploma	IRT	15	22
36	26	PT/Diploma	Wiraswasta	7	24
37	28	PT/Diploma	IRT	9	20
38	24	SMA	IRT	12	21

ITKES WHS

Keterangan :

Usia : 1 = < 20 tahun
2 = 20 – 35 tahun
3 = > 35 tahun

Pendidikan : 1 = SD
2 = SMP
3 = SMA
4 = PERGURUAN
5 = TINGGI / PT

Pekerjaan : 1 = IRT
2 = PNS
3 = SWASTA
4 = WIRASWASTA

PENGKODINGAN DATA					
NO	UMUR	ENDIDIKA	EKERJAAN	KUALITAS TIDUR	
Resp	(th)			Pre Test	Post Test
1	3	4	1	14	18
2	2	4	1	15	20
3	3	4	1	15	23
4	2	4	3	15	22
5	3	4	3	17	19
6	2	4	1	12	18
7	3	4	1	15	24
8	2	3	1	15	23
9	3	3	1	16	24
10	2	4	1	12	24
11	2	4	3	16	19
12	2	3	1	11	22
13	2	4	1	7	17
14	2	4	2	14	23
15	2	4	3	19	25
16	2	4	1	13	24
17	3	3	3	10	19
18	2	4	1	12	22
19	2	3	1	11	19
20	2	4	3	15	23
21	3	3	1	11	21
22	2	4	3	13	21
23	3	4	4	10	16
24	2	4	1	13	21
25	3	4	1	10	18
26	2	4	3	14	22
27	2	4	1	13	18
28	3	3	3	11	21
29	2	3	3	14	26
30	2	3	1	10	23
31	2	4	1	13	23
32	2	4	3	10	19
33	2	4	1	9	23
34	3	4	1	14	22
35	2	4	1	15	22
36	2	4	4	7	24
37	2	4	1	9	20
38	2	3	1	12	21

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 10. Analia Statistik

ANALISA STATISTIK

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	27	71.1	71.1	71.1
	> 35 tahun	11	28.9	28.9	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SLTA	10	26.3	26.3	26.3
	Akademi/PT	28	73.7	73.7	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	24	63.2	63.2	63.2
	PNS/TNI	1	2.6	2.6	65.8
	Swasta	11	28.9	28.9	94.7
	Wiraswasta	2	5.3	5.3	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

UJI NORMALITAS

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Kualitas Tidur Pre	Mean		12.68	.437
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11.80	
		Upper Bound	13.57	
	5% Trimmed Mean		12.70	
	Median		13.00	
	Variance		7.249	
	Std. Deviation		2.692	
	Minimum		7	
	Maximum		19	
	Range		12	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		-.118	.383
	Kurtosis		-.147	.750
Kualitas Tidur Post	Mean		21.29	.392
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	20.50	
		Upper Bound	22.08	
	5% Trimmed Mean		21.32	
	Median		22.00	
	Variance		5.833	
	Std. Deviation		2.415	
	Minimum		16	
	Maximum		26	
	Range		10	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		-.286	.383
	Kurtosis		-.694	.750

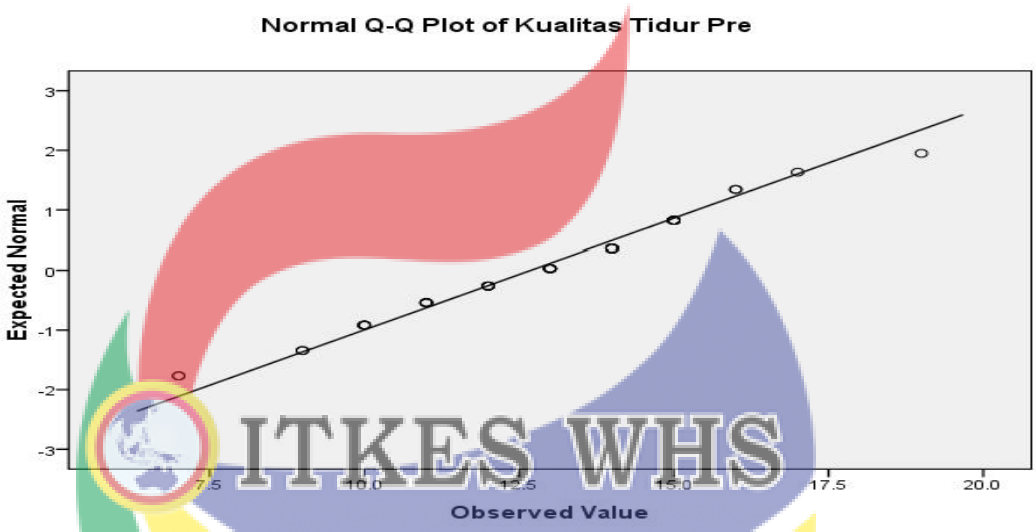
ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

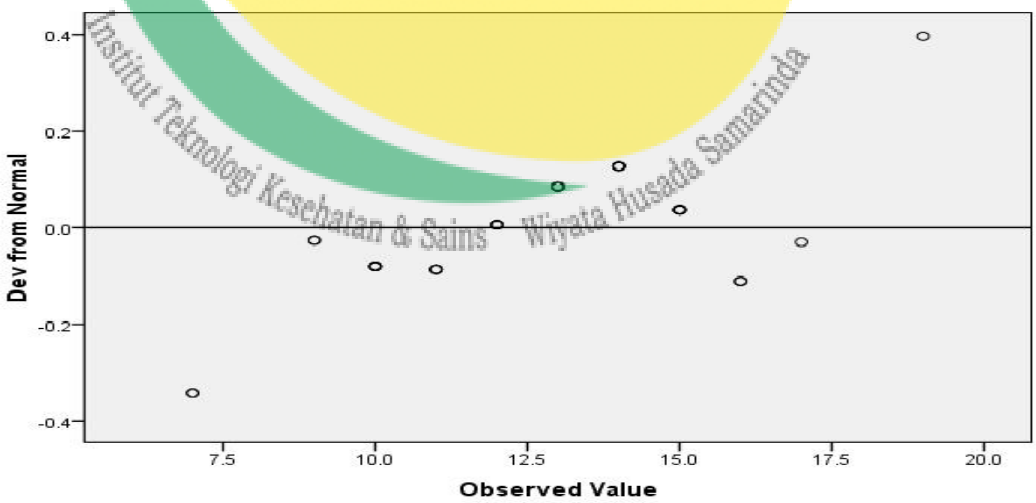
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kualitas Tidur Pre	.109	38	.200*	.975	38	.529
Kualitas Tidur Post	.142	38	.051	.961	38	.204

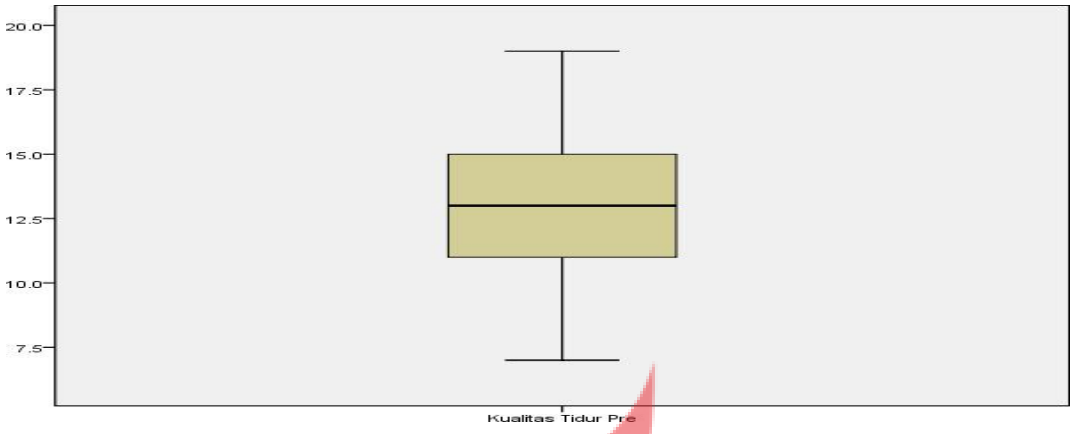
a. Lilliefors Significance Correction

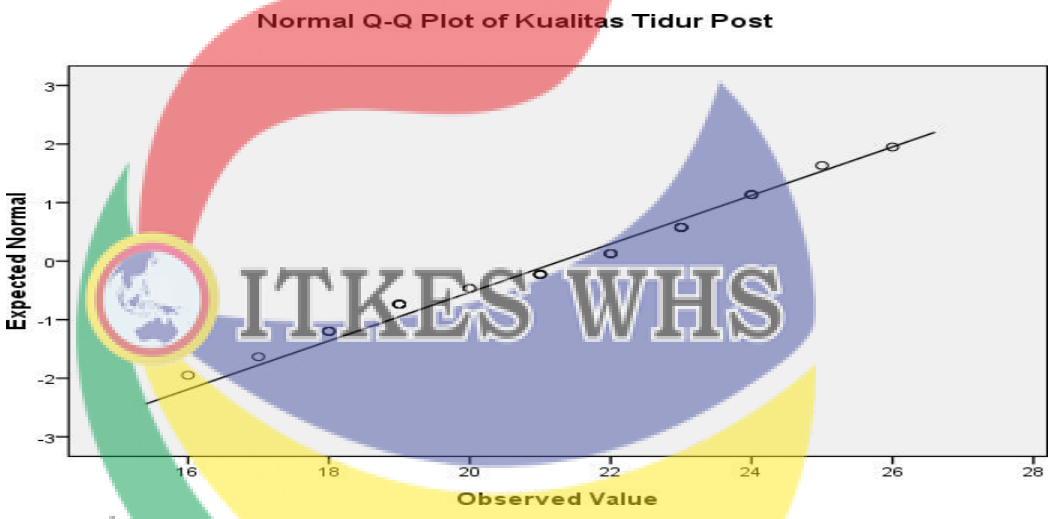
*. This is a lower bound of the true significance.

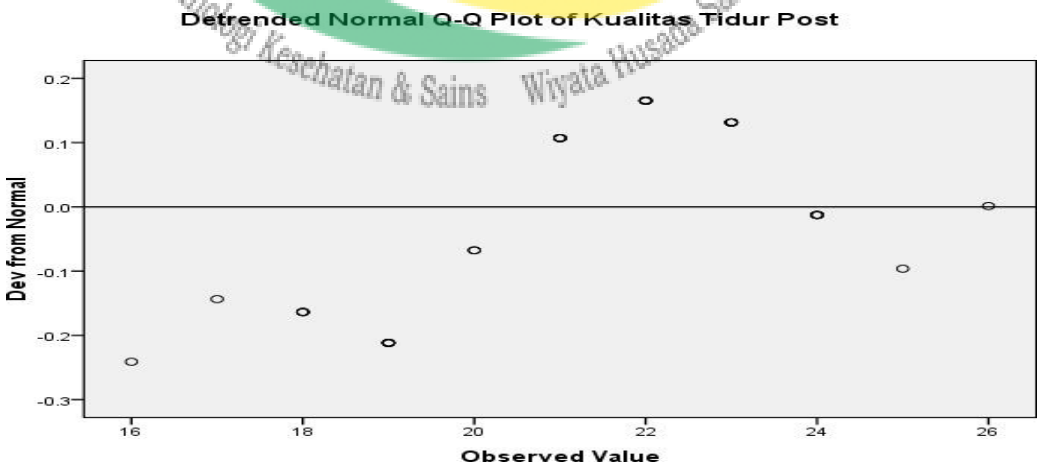




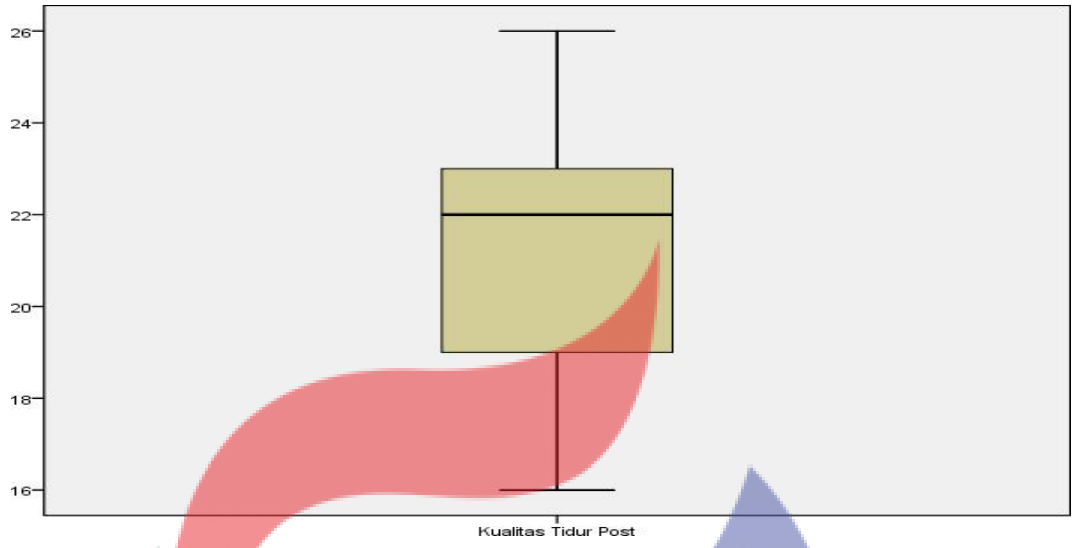
ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda







ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



DESKRIPTIF DATA

Statistics

		Kualitas Tidur Pre	Kualitas Tidur Post
N	Valid	38	38
	Missing	0	0
Mean		12.68	21.29
Mode		15	23
Std. Deviation		2.692	2.415
Minimum		7	16
Maximum		19	26
Sum		482	809

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

UJI PAIRED T TEST

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Kualitas Tidur Pre	12.68	38	2.692	.437
	Kualitas Tidur Post	21.29	38	2.415	.392

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Kualitas Tidur Pre - Kualitas Tidur Post	-8.605	2.946	.478	-9.574	-7.637	-18.007	37	.000

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

-

-

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LOGBOOK BIMBINGAN SKRIPSI

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Nama Mahasiswa	: Lucretia Florien Veronica
NIM	200411022
Program Studi	: S1 Kebidanan Kelas Reguler Transfer Balikpapan
Angkatan Tahun	2020
No Hp	081347897770

Alamat Kampus :

Jl. Kadrie Oening, Gg. Monalisa No.77, Kel. Air Htam

Samarinda Ulu, Kalimantan Timur 75124

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur dipanjatkan kehadirat Tuhan Yang Mahas Esa atas diterbitkannya buku bimbingan tugas akhir yang diperuntukkan bagi seluruh sivitas akademika Institut Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Logbook bimbingan ini merupakan catatan harian yang berisi tentang kegiatan yang berhubungan dengan penyelesaian tugas akhir.

Tugas akhir adalah tahap akhir dari proses pendidikan yang bersifat akademik yang harus ditempuh oleh mahasiswa yang pada proses pembuatannya membutuhkan pendampingan dari pembimbing. Dalam prakteknya, aktifitas bimbingan tugas akhir dilakukan dengan diskusi, tanya jawab, permberian saran dan masukan serta aktifitas lainnya. Dalam melakukan aktifitas bimbingan, baik dosen maupun mahasiswa membutuhkan sebuah catatan untuk mengetahui perkembangan proses bimbingan serta mengontrol pengerjaan tugas akhir mahasiswa mulai dari pengajuan proposal hingga penyelesaian tugas akhir, sehingga diharapkan dengan adanya bimbingan ini, dapat menghasilkan karya ilmiah yang berkualitas tinggi.

Penyelesaian tugas akhir terdiri dari beberapa proses yaitu pengajuan proposal, proses pembimbingan, ujian proposal dan ujian hasil. Untuk mengetahui perkembangan dan mengontrol penyelesaian tugas akhir, sekolah tinggi ilmu kesehatan wiyata husada menyusun logbook bimbingan tugas akhir yang dapat digunakan oleh mahasiswa ketika melakukan proses pembimbingan.

Logbook bimbingan tugas akhir merupakan catatan yang diisi oleh pembimbing dan mahasiswa yang berisi lembar sebagai berikut :

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

1. Lembar bimbingan yang terdiri dari kegiatan penyusunan proposal dan hasil. Lembar ini terdiri dari:
   a. Kolom pertemuan : di isi hari dan tanggal ketika melakukan konsultasi
   b. Kolom catatan pembimbing I dan II yang diisi saran dan masukan
   c. Kolom tanda tangan yang di isi oleh pembimbing I dan II
2. Lembar pernyataan persetujuan ujian, yang di isi ketika mahasiswa sudah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing untuk dilakukan ujian
3. Lembar kesediaan menguji proposal maupun hasil. Lembar ini diisi ketika mahasiswa sudah mendapat penguji dari program studi dan mendapatkan kesepakatan waktu ujian dari dewan penguji.
4. Lembar berita acara ujian : diisi oleh ketua dewan penguji saat pelaksanaan ujian proposal maupun hasil
5. Lembar revisi : diisi oleh mahasiswa sesuai dengan saran dan masukan yang diperoleh dari dewan penguji, kemudian ditandatangani oleh pembimbing I dan II setelah mahasiswa melakukan perbaikan
6. Lembar pernyataan telah melakukan revisi : diisi ketika mahasiswa telah melakukan revisi dan ditandatangani oleh dewan penguji. Lembar ini sebagai syarat untuk mengajukan tahap selanjutnya dari penyusunan tugas akhir (uji instrument dan pengambilan data penelitian)
7. Lembar daftar hadir mengikuti kegiatan ujian proposal : diisi ketika mengikuti atau menjadi peserta ujian proposal (minimal 5 kali) sebagai persyaratan ujian proposal maupun hasil.
8. Lembar pernyataan belum dapat melakukan proses bimbingan revisi : diisi oleh dosen pembimbing maupun dewan penguji ketika belum dapat melakukan proses

ITKES WHS

bimbingan revisi (lembar ini digunakan untuk pernyataan : revisi dilakukan maksimal 2 minggu setelah ujian untuk tahap proposal maupun hasil, jika lebih dari 2 minggu maka nilai mahasiswa yang bersangkutan dinyatakan batal dan harus melakukan ujian ulang). Lembar ini dapat di *copy* oleh mahasiswa

9. Lembar bukti penyerahan karya akhir : diisi oleh unit yang menerima dan mahasiswa. Lembar ini sebagai persyaratan yudisium.

Demikian penjelasan dari logbook bimbingan tugas akhir ini, kepada para pembimbing dan mahasiswa agar dapat menggunakan logbook ini sebagai sarana proses pembimbing secara maksimal. Terima kasih kepada semua dosen yang juga sudah berkontribusi terhadap pengembangan logbook bimbingan tugas akhir ini.

Akhir kata, kami mengucapkan terima dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak, tenaga pendidik maupun tenaga kependidikan di lingkungan sekolah tinggi ilmu kesehatan wiyata husada samarinda, atas usaha dan kerja kerasnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran mahasiswa.

Samarinda, Maret 2021

Penyusun

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR (PROPOSAL)

Nama Mahasiswa : Lucretia Florien Veronica

Nim 200411022

Program studi : S1 Kebidanan

Pembimbing I : Ida Hayati, SST., M.Kes

Pembimbing II : Eka Frenty Hadiningsih, SST., M.Keb

Judul : Pengaruh Kombinasi *Slow Back Massage* Dan Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Pertemuan I	Catatan Pembimbing I	Tanda Tangan
18-05-2021	Konsul Judul proposal penelitian : Efektifitas pijat Bayi BBLR dalam meningkatkan berat badan. Saran : ganti judul dari pijat bayi bblr menjadi pijat postpartum Judul : Efektifitas Kombinasi Pijat Punggung dan Refleksi Kaki Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum di RS Petamina Balikpapan	Chandra S, SST., M.Keb

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Pertemuan II	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
23-05-2021	Konsul Bab I : latar belakang masalah Saran : menambahkan 1 penelitian lagi untuk pijat punggung dan refleksi kaki	 Chandra S, SST., M.Keb
Pertemuan III	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
28-05-2021	Konsul revisi bab I Saran : lanjut bab 2 dan 3	 Chandra S, SST., M.Keb
Pertemuan IV	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
10-06-2021	Konsul Bab 2 dan 3 Saran : tambahkan dasar teori tentang pijat refleksi kaki dan prosedurnya (SOP).	 Chandra S, SST., M.Keb

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada

Pertemuan V	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
5-07-2021	Konsul revisi bab 2 dan 3 Konsul ganti judul : Pengaruh Kombinasi *Slow Back Massage* dan Aromaterapi Lavender Dalam meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Saran : * Lengkapi SOP kombinasi Slow Back Massage dan kuesioner PSQI * lengkapi daftar pustaka	Chandra S, SST., M.Keb
Pertemuan VI	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
16-08-2021	Konsul revisi bab 2 dan 3 Saran : * merapikan penulisan * siapkan ppt * daftar ujian	Chandra S, SST., M.Keb

Kolom pertemuan diisi waktu konsul yang terdiri dari hari dan tanggal

**jika jumlah proses bimbingan lebih dari yang tertera didalam logbook, lembar bimbingan dapat diperbanyak dan dilampirkan dalam logbook*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UJIAN

Kami sebagai pembimbing menyatakan bahwa mahasiswa bimbingan kami telah layak melaksanakan Ujian Proposal Tugas Akhir dan dengan ini mengajukan permohonan agar mahasiswa tersebut diperkenankan untuk bisa melaksanakan ujian

Samarinda, 30-08-2021

Pembimbing I

(Chandra S, SST., M.Keb)

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR KESEDIAAN MENGUJI PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Lucretia Florien Veronica

Nim 200411022

Program studi : S1 Kebidanan

Judul : Pengaruh Kombinasi Slow Back
: Massage Dan Aromaterapi Lavender
: Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur
: Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

NO	NAMA & TTD	KESEDIAN MENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Penguji/ Pembimbing I (Ida Hayati,SST.,M.Kes)	Hari : Senin Tanggal : 6-9-2021. Pukul : 16.00	
2.	Penguji II (Eka Frenty,SST.,M.Keb)	Hari : Senin Tanggal : 6-9-2021 Pukul : 16.00	
3.	Penguji III/ Pembimbing (Chandra S, SST., M.Keb)	Hari : Senin Tanggal : 6-9-2021 Pukul : 16.00	

ITKES WIS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Samarinda, 25 Agustus 2021

Mengetahui
Ketua Program Studi

(Hestri Norhapifah, SST., M.Keb)

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERNYATAAN PELAKSANAAN UJIAN

Kami sebagai dewan penguji, menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : Lucretia Florien Veronica

NIM 200411022

Telah melaksanakan ujian sidang proposal pada :

Hari : Senin

Tanggal : 6-09-2022

Pukul : 16.00

Mahasiswa tersebut diatas diberikan kesempatan untuk melakukan revisi berdasarkan masukan paca saat ujian, **maksimal 2 (dua) minggu** setelah ujian hari ini, dan apabila tidak melakukan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, maka nilai ujian akan dibatalkan.

Samarinda, 6 September 2021

Penguji I	**Penguji II**
(Ida Hayati,SST., M.Kes)	(Eka Frenty,SST., M.Kes)

ITKES WHS
Institut Teknologi & Sains Wiyata Samarinda

AKD -MP05/FM -07

LEMBAR REVISI PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Lucretia Florien Veronica

Nim 200411022

Program studi : S1 Kebidanan

Pembimbing I : Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb

Judul : Pengaruh Kombinasi *Slow Back Massage* Dan Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Pertemuan I : 10-9-2021

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	Catatan dan Tanda Tangan pembimbing
BAB I	1. Tambahkan dasar teori yang mendukung. 2. Data secara umum dari internasional – nasional 3. Hipotesa cukup satu saja	Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb
BAB II	1. Tambahkan jurnal yang terkait dengan *Slow Back Massage* 2. Buat SOP *Slow Back Massage* 3. Tulisan Bahasa asing cetak miring	Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB III	1. Pastikan teknik apa yang dipakai 2. Jumlah sample yang ditentukan belum ada 3. Masukan syarat inklusi dan eksklusi	Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb

**kolom rincian revisi di isi oleh ketua sidang pada saat pelaksanaan ujian*

**Revisi dilakukan maksimal 2 minggu setelah pelaksanaan ujian. jika lebih dari waktu yang ditentukan, nilai ujian akan dibatalkan dan mahasiswa wajib melakukan ujian ulang*

Pertemuan II : 15-09-2021.

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	Catatan dan Tanda Tangan pembimbing
BAB I	1. Penyusunan paragraph 2. Penulisan Bahasa asing dengan cetak miring	Pembimbing Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB II	1. Dasar teori aromaterapi lavender ditambah	Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb
BAB III	1. Lanjut penelitian Buat bab IV DAN V	Pembimbing Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb

**jika pertemuan revisi lebih dari 2(dua) kali, lembar revisi dapat diperbanyak dan dilampirkan dalam logbook ini*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERNYATAAN TELAH MELAKUKAN REVISI PROPOSAL TUGAS AKHIR

Kami sebagai dewan penguji menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : Lucretia Florien Veronica

Nim 200411022

telah melakukan revisi proposal berdasarkan masukan maupun saran pada saat pelaksanaan ujian dan dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa tersebut dapat melanjutkan ke tahap selanjutnya, yaitu uji instrument atau pengambilan data.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Samarinda

Samarinda, 20-09-2021

Pembimbing

Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb

LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR (HASIL)

Nama Mahasiswa	: Lucretia Florien Veronica
Nim	200411022
Program studi	: S1 Kebidanan
Pembimbing I	: Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb
Pembimbing II	: Ida Hayati, SST., M.Kes
Judul	: Pengaruh Kombinasi *Slow Back*
	: Masssage Dan Aromaterapi Laven-
	: der Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Pertemuan I	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Jumat, 26 November 2021	1. Konsul bab IV-V 2. Lampirkan tabel 3. Lampirkan data umum dan khusus	Chandra S, SST., M.Keb

Pertemuan II	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Sabtu, 4 Desember 2021	1. Konsul hasil 2. No NIDN dosen mohon disesuaikan 3. Pada tabel definisi operasional, skala ukur yang dipakai ratio atau numerik	Chandra S, SST., M.Keb
Pertemuan III	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Minggu, 5 Desember 2021	1. Penulisan bahasa asing harus cetak miring 2. Hasil uji normalitas ditampilkan	Chandra S, SST., M.Keb
Pertemuan IV	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Selasa, 7 Desember 2021	1. Lampirkan sertifikat pelatihan 2. Lampirkan surat ijin penelitian 3. ACC ujian hasil	Chandra S, SST., M.Keb

*

Kolom pertemuan diisi waktu konsul yang terdiri dari hari dan tanggal

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UJIAN

Kami sebagai pembimbing menyatakan bahwa mahasiswa bimbingan kami telah layak melaksanakan Ujian Hasil Tugas Akhir dan dengan ini mengajukan permohonan agar mahasiswa tersebut diperkenankan untuk bisa melaksanakan ujian

Samarinda, 9-12-2021

Pembimbing

Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR KESEDIAAN MENGUJI HASIL TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa	: Lucrretia Florien Veronica
Nim	200411022
Program studi	: S1 Kebidanan
Judul	:Pengaruh Kombinasi *Slow Back Massage* Dan Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Patum Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

NO	NAMA	KESEDIAN MENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Penguji I (Ida Hayati, SST., M.Kes)	Hari : Minggu Tanggal : 12-12-2021 Pukul : 13.00	
2.	Penguji/ Pembimbing II (Eka Frenty H, SST., M.Keb)	Hari : Minggu Tanggal : 12-12-2021 Pukul : 13.00	
3.	Penguji III/ Pembimbing I (Chandra S, SST., M.Keb)	Hari : Minggu Tanggal : 12-12-2021 Pukul : 13.00	

Samarinda, 10-12-2021

Mengetahui,

Ketua Program Studi

(Hestri Norhapifah, SST., M.Keb)

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERNYATAAN PELAKSANAAN UJIAN

Kami sebagai dewan penguji, menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : Lucretia Florien Veronica

NIM 200411022

Telah melaksanakan ujian sidang hasil pada :

Hari : Minggu

Tanggal : 12-12-202

Pukul : 13.00

Mahasiswa tersebut diatas diberikan kesempatan untuk melakukan revisi berdasarkan masukan paca saat ujian, **maksimal 2 (dua) minggu** setelah ujian hari ini, dan apabila tidak melakukan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, maka nilai ujian akan dibatalkan.

Samarinda, 12-12-2021

Penguji I	Penguji II	Penguji III
(Ida Hayati,SST.,M.KES)	(EkaT F H,SST.,M.Keb)	(Chandra S,SST.,M.Keb)

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR REVISI HASIL TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Lucretia Florien Veronica

Nim 200411022

Program studi : S1 Kebidanan

Pembimbing : Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb

Judul : Pengaruh Kombinasi *Slow Back Massage* Dan Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Pertemuan I : 15-12-2021

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	Catatan dan Tanda Tangan pembimbing
BAB I	1. Cetak miring untuk bahasa asing 2. Masukkan daftar gambar 3. Pada abstrak, hasil kualitas tidur baik /buruk dirubah	Penguji I Ida Hayati, SST., M.Kes

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains
Wiyata Husada Samarinda

		Penguji II Eka F H, SST., M.Keb Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb
BAB II	1. Ditambah ratio pada keterangan 2. Dasar teori disusun berurutan	Penguji I Ida Hayati, SST., M.Kes Penguji II Eka F H, SST., M.Keb Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb

ITKES WIDS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB III	1. Tambahkan hasil uji normalitas 2. Maasukkan daftar singkatan	Penguji I Ida Hayati, SST., M.Kes Penguji II Eka F H, SST., M.Keb Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb
BAB IV	1. Sejarah RSPB diringkas. 2. Tabel karakteristik responden dibuat masing-masing 3. Bentuk tabel terbuka 4. Pada bagian pembahasan, disesuaikan dengan hasil penelitian yang didapat dengan	Penguji I Penguji I Ida Hayati, SST., M.Kes

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

	dasar teori yang ada.	Penguji II Eka F H, SST., M.Keb Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb
BAB V	1. Kesimpulan diperbaiki lagi, sesuai dengan hasil penelitian 2. Kesimpulan diperbaiki lagi, sesuai dengan hasil penelitian	Penguji I Ida Hayati, SST., M.Kes Penguji II Eka F H, SST., M.Keb Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb

ITKES WES
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran	1. lampirkan surat ijin penelitian dari WHS 2. Lampirkan foto /dokumentasi	Penguji I Ida Hayati, SST., M.Kes Penguji II Eka F H, SST., M.Keb Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb

**Revisi dilakukan maksimal 2 minggu setelah pelaksanaan ujian. jika lebih dari waktu yang ditentukan, nilai ujian akan dibatalkan dan mahasiswa wajib melakukan ujian ulang*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Pertemuan II : 19-12-2021

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	Catatan dan Tanda Tangan pembimbing
BAB I -V	Acc lanjut manuskrip	Penguji I Ida Hayati, SST., M.Kes
		Penguji II Eka F H, SST., M.Keb
		Pembimbing Chandra S, SST., M.Keb

**kolom rincian revisi di isi oleh mahasiswa berdasarkan masukan pertemuan I*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERNYATAAN TELAH MELAKUKAN REVISI HASIL TUGAS AKHIR

Kami sebagai dewan penguji menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : Lucretia Florien Veronica

Nim : 200411022

telah melakukan revisi ujian hasil berdasarkan masukan maupun saran pada saat pelaksanaan uji an dan dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa tersebut dapat melanjutkan ke tahap selanjutnya, yaitu penyerahan naskah tugas akhir sebagai persyaratan untuk mengikuti yudisium.

Samarinda, 10-02-2022

Penguji I	Pembimbing
(Ida Hayati, SST., M.Kes)	
Penguji II	
(Eka Frenty H, SST., M.Keb)	(Chandra Sulistyorini, SST.,M.Keb)

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR DAFTAR HADIR MENGIKUTI KEGIATAN UJIAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Lucretia Florien Veronica

Nim 200411022

Program studi : S1 Kebidanan

Hari / Tanggal	Judul presentasi ujian proposal/sidang hasil	Tanda Tangan Moderator Ujian
Sabtu, 10-07-2021	PENGARUH PIJAT ENDORPHIN TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA KALA 1 FASE AKTIF DI RSUD HARAPAN INSAN SENDAWAR KUTAI	HESTRI N,SST., M.Keb
Kamis, 12-08-2021	PENGARUH PIJAT ENDORPHIN TERHADAP KECEMASAN PRIMIGRAVIDA KALA 1 FASE LATEN DI RSUD RAPB	RISNAWATI,S.ST., M.Keb
Senin, 16-08-2021	HUBUNGAN ANTARA DERAJAT PREEKLAMSIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BBLR DI RUMAH SAKIT WILAYAH KOTA BALIKPAPAN	CHANDRA SULISTYORINI, SST., M.Keb

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Rabu, 18-08-2021	IMPLEMENTASI KOMBINASI AKUPRESUR TITIK PERIKARDIUM (P6) DAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER 1 DI POLI KEBIDANAN RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN	TUTI M, S.ST.,M.Kes
Rabu, 18-08-2021	EFEKTIVITAS PEMBERIAN RELAKSASI HYPNOBIRTHING KOMBINASI TERAPI MOXA TERHADAP PERCEPATAN PERSALINAN KALA 1 PADA IBU BERSALIN DI GRIYA BUNDA SEHAT BALIKPAPAN	TUTI M, S.ST.,M.Kes
Rabu, 18-08-2021	HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KEHAMILAN REMAJA DI SMK PELITA GAMA PENAJAM	TUTI M, S.ST., M.Kes

IHLES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

RABU, 25-08-2021	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI METODE AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM MELAKUKAN PEMERIKSAAN SCREENING IVA DI KLINIK YAKES TELKOM BALIKPAPAN	Hj. SUMIATI,S.ST.M.Kes
Selasa,31-08-2021	PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP KECEMASAN PADA IBU TRIMESTER III DI KLINIK KORPRI SEPINGGAN BALIKPAPAN	Hj. SUMIATI,S.ST.M.Kes
RABU, 08-09-2021	EFEKTIVITAS VULVA HYGIENE DENGAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH DALAM MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM IBU NIFAS DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN	GITA MASYITA, S.ST.M.Keb
JUM'AT, 10-09-2021	PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES DAUN KUBIS TERHADAP PEMBENG-KAKAN PAYUDARA PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN	Hj. SUMIATi,S.ST.M.Kes

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERNYATAAN BELUM DAPAT MELAKUKAN BIMBINGAN REVISI

Saya sebagai dosen pembimbing * menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : .....

NIM : .....

Belum dapat melakukan bimbingan revisi hasil ujian proposal/hasil * sesuai dengan waktu yang telah ditentukan (maksimal 2 minggu setelah ujian), dikarenakan saya sebagai pembimbing belum dapat melakukan proses bimbingan dengan alasan :

.....

.....

.....

..... dan akan segera melakukan proses bimbingan lagi dalam waktu (kurun waktu penyelesaian bimbingan revisi) .....

Demikian pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda,.....

Pembimbing *

(.....)

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BUKTI PENYERAHAN KARYA AKHIR

Telah diterima karya : Laporan Tugas Akhir (LTA)/KTI * dari :

Nama : Lucretia Florien Veronica

NIM : 200411022

Program Studi : S1 Kebidanan

Judul : Pengaruh Kombinasi Slow Back Massage Dan Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Pembimbing : Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb

Dengan pernyataan : **PERPUSTAKAAN** berhak menyimpan, mengelola, mendistribusikan dan mempublikasikannya untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta

Samarinda,..... 2022

Petugas Penerima Yang Menyerahkan

(.....) (Lucretia Florien Veronica)

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BUKTI PENYERAHAN KARYA AKHIR

Telah diterima karya : Laporan Tugas Akhir (LTA)/KTI * dari :

Nama :Lucretia Florien Veronica

NIM 200411022

Program Studi : S1 Kebidanan

Judul : Pengaruh Kombinasi Slow Back Massage Dan Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Post Partum Di rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Pembimbing : Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb

Dengan pernyataan : **LPPM, PROGRAM STUDI DAN DOSEN PEMBIMBING** berhak menyimpan, mengelola dan mempublikasikannya untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta

Samarinda,..... 2022.

Yang Menyerahkan	Yang Menerima	Waktu Terima
MAHASISWA (Lucretia Florien Veronica)	LPPM (Tuti Meihartsati, SST, M.Kes)	Hari : .... Tanggal : ....

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

	PROGRAM STUDI (Hestri Norhapifah, SST.,M.Keb)	Hari : .... Tanggal : ....
	PEMBIMBING (Chandra S, SST., M.Keb)	Hari : .... Tanggal : ....
	PENGUJI I (Ida Hayati, SST., M.Kes)	Hari : .... Tanggal : ....
	PENGUJI II (Eka Frenty, SST., M.Keb)	Hari : .... Tanggal : ....

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda