

Pengaruh Pijat Kehamilan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Desa Abiansemal Kabupaten Badung Provinsi Bali Tahun 2020

The Effect of Pregnancy Massage on the Sleep Quality of Third Trimester Pregnant Women's in Abiansemal Village, Badung Regency, Bali Province in 2020

Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami¹, Fitria^{2*}, Apri Sulistianingsih³, dan Ni Putu Mirah Yunita Udayani¹

¹Kebidanan, STIKES Bina Usaha Bali, Jln. Raya Padang Luwih, Kabupaten Badung, Bali 80361, Indonesia

²Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis, Jln. Medokan Semampir Indah No.27, Medokan Semampir, Surabaya 60119, Indonesia

³Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Lampung, Jln. ZA. Pagar Alam, Labuhan, Labuhan Ratu, Kota Bandar Lampung, Lampung 35132, Indonesia

*Korespondensi Penulis: kirei25fitria@gmail.com

Submitted: 04-02-2021, Revised: 03-11-2021, Accepted: 22-11-2021

DOI: <https://doi.org/10.22435/mpk.v3i1i4.4409>

Abstrak

Gangguan tidur adalah keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester tiga. Penurunan kualitas tidur yaitu berkurangnya durasi tidur pada ibu hamil merupakan salah satu bentuk gangguan tidur. Efek yang terjadi pada ibu hamil yang mengalami gangguan tidur adalah berkurangnya kualitas hidup ibu hamil dan memengaruhi tumbuh kembang pada janin yang dikandungnya. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil adalah *pregnancy massage* / pijat kehamilan. Wanita hamil perlu melakukan segala daya untuk mendukung kehamilan yang bahagia dan sehat. Terapi pijat bisa membantu ibu tetap dalam keadaan lebih rileks dan merespon lebih positif terhadap ketidaknyamanan yang berhubungan dengan rasa sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat kehamilan terhadap kualitas tidur ibu hamil. Desain penelitian ini menggunakan *Quasy Experiment* dengan *Pre-Posttest Design With Nonequivalent Control Group*. Pengambilan sampel secara *purposive* untuk 196 ibu hamil yang terbagi menjadi kelompok kontrol diberikan layanan *antenatal care* (ANC) sesuai prosedur layanan ANC dan kelompok perlakuan adalah pijat kehamilan sesuai SOP. Pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2019 sampai dengan bulan Februari 2020 di Desa Abiansemal Kabupaten Badung. Analisis data untuk pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menggunakan uji *Mann Whitney Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pijat kehamilan terhadap peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil dibandingkan dengan pelayanan ANC dengan rata-rata skor PSQI baik pada selisih maupun persentase dengan $p < 0,001$. Disimpulkan pijat kehamilan secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil.

Kata kunci : pijat kehamilan; kualitas tidur; ibu hamil trimester III

Abstract

Sleep disturbance is a common complaint in third-trimester pregnant women. Decreased sleep quality as reduced sleep duration in pregnant women, is a form of sleep disorder. The effect that occurs in

pregnant women who experience sleep disorders is a reduction in the quality of life of pregnant women and affects the growth and development of the fetus they contain. One of the non-pharmacological therapies that can improve the quality of sleep for pregnant women is pregnancy massage. Pregnant women need to do everything in their power to support a happy and healthy pregnancy. Massage therapy can help mothers stay more relaxed and respond more positively to the discomfort associated with pain. The purpose of this study was to determine the effect of pregnancy massage on the sleep quality of pregnant women. The design of this study used a Quasy Experiment with Pre-Posttest Design With Nonequivalent Control Group. Purposive sampling for 196 pregnant women who were divided into a control group was given antenatal care (ANC) services according to the ANC service procedure and the treatment group was pregnancy massage according to the SOP. Measurement of sleep quality using the PSQI questionnaire. The research was conducted from March 2019 to February 2020 in Abianseml Village, Badung Regency. Data analysis for the control group and the treatment group used the Mann Whitney Test. The results showed there was a significant effect of pregnancy massage on improving sleep quality in pregnant women compared to ANC services with an average PSQI score both indifference and percentage with $p < 0.001$. It is concluded that pregnancy massage significantly improves sleep quality in pregnant women.

Keywords : pregnancy massage; quality of sleep; pregnant women

PENDAHULUAN

Masalah yang dirasakan pada kehamilan trimester ketiga salah satunya adalah gangguan tidur. Gangguan tidur yang dimaksud adalah berkurangnya jumlah waktu tidur. Hal ini terjadi akibat bertambahnya kecemasan atau dan ketidaknyamanan fisik seiring bertambahnya usia kehamilan. Kekurangan durasi tidur pada ibu hamil dapat menurunkan kondisi ibu hamil sehingga menyebabkan konsentrasi berkurang, letih, badan pegal-pegal, *mood* menurun dan cenderung emosional. Hal ini dapat berdampak buruk terhadap kondisi ibu dan janin yang dikandungnya. Penelitian oleh *National Sleep Foundation* menunjukkan rata-rata 60% wanita hamil merasa sering lelah di akhir semester dan lebih dari 75% mengeluhkan gangguan tidur.¹

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 15% gangguan tidur pada ibu hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang mengancam kehamilan dan memperburuk kualitas hidup ibu hamil sehingga diperlukan asuhan secara non farmakologi untuk mengatasinya.² Berbagai literatur menyatakan

upaya yang dianjurkan untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil secara nonfarmakologi adalah pijat kehamilan (61%), akupuntur (45%) relaksasi (43%) dan olahraga seperti yoga (41%).³ Pijat merupakan tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh suami atau keluarga tanpa harus selalu melibatkan petugas kesehatan lainnya dibandingkan dengan terapi non farmakologi lainnya. Pijat kehamilan adalah manipulasi sederhana untuk menggosok bagian tubuh sehingga memberikan efek relaksasi pada tubuh dan memberikan ketenangan. Manfaat pijat kehamilan dapat meningkatkan relaksasi otot dan meningkatkan sirkulasi darah serta menjaga keseimbangan tubuh. Adanya keseimbangan tubuh yang baik berkaitan dengan *sleep homeostatis* yang menyebabkan meningkatnya durasi atau jumlah tidur pada ibu hamil.⁴ Sudah ada beberapa penelitian yang meneliti pijat kehamilan terhadap kualitas tidur ibu hamil. Kebaruan dalam penelitian ini adalah terdapat kelompok kontrol sebagai pembanding untuk mengetahui pengaruh pijat kehamilan terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Tujuan dari

penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat kehamilan terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasy Experiment* dengan *Pre-Posttest Design with Nonequivalent Control Groups* yang bertujuan ingin mengetahui pengaruh pijat kehamilan terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III di Desa Abiansental Kabupaten Badung. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi subjek penelitian adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 28 – 36 minggu, tidak memiliki riwayat komplikasi pada kehamilannya, dan bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar persetujuan sebagai responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan kehamilan yang tidak direncanakan dan ibu hamil yang memiliki alergi terhadap minyak pijat (pada penelitian ini menggunakan minyak zaitun). Penentuan kelompok menggunakan *random sampling*. Rumus besar sampel penelitian menggunakan uji proporsi beda dua rata-rata tidak berpasangan. Alpha yang ditetapkan 95%, dengan power 90% berdasarkan kajian jurnal sebelumnya yang berjudul “*Sleep Quality Across Pregnancy and Postpartum: Effects of Parity and Race*”.⁵ Berdasarkan perhitungan besar sampel diperoleh 98 responden pada masing-masing kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Intervensi yang diberikan pada kelompok perlakuan adalah pijat kehamilan. Teknis pijat kehamilan dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pijat kehamilan.⁶

Pelaksana pijat kehamilan merupakan bidan enumerator yang telah mendapatkan pelatihan dan memiliki sertifikat untuk *massage* ibu hamil. Masing-masing responden penelitian pada kelompok perlakuan menerima intervensi selama 20 menit setiap 2 kali dalam seminggu

selama 4 minggu sedangkan pada kelompok kontrol diberikan layanan *antenatalcare* (ANC) sesuai prosedur layanan ANC. Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Pengukuran kuesioner PSQI dilakukan sebelum intervensi (*pretest*) dan pada akhir minggu keempat setelah intervensi (*posttest*). PSQI ini terdiri atas kisi-kisi pertanyaan meliputi kualitas tidur secara subjektif, durasi tidur, skor latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur pada malam hari, disfungsi tidur siang hari dan penggunaan obat tidur pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang selanjutnya dianalisis. Hasil skor total PSQI kemudian dijumlahkan dan dibandingkan sebelum dan setelah penelitian.⁷ Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret 2019 sampai dengan bulan Februari 2020.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik (*Ethical Approval*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Bina Usaha Bali berdasarkan No.330/EA/KEPK-BUB-2019. Subjek penelitian terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, risiko dan ketidaknyamanan, kerahasiaan data dan kesukarelaan. Setelah mendapatkan penjelasan, subjek diminta untuk mengisi lembar persetujuan tertulis. Analisis data menggunakan SPSS versi 17.0 dengan tingkat signifikansi 5%. Uji perbedaan dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan *Mann Whitney Test* karena skala tidak berdistribusi normal.

HASIL

Karakteristik Subjek Penelitian

Berdasarkan hasil analisis tabel diinformasikan bahwa kedua kelompok memiliki karakteristik yang sama pada paritas, pendidikan dan pekerjaan ($p>0.05$), sedangkan pada karakteristik usia pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terdapat perbedaan yang signifikan ($p<0,05$) sebagaimana terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

| Karakteristik | Kelompok | | P value |
|--------------------------------|---------------------|-------------------|---------|
| | Perlakuan (n=98) | Kontrol (n=98) | |
| Umur | | | |
| Rata-Rata (SD) | 29,07(3,56) | 27,48(3,80) | 0,004* |
| Median (IQR) | 28,0 | 27,0 | |
| Rentang | 21-35 | 21-34 | |
| Usia Kehamilan (minggu) | | | |
| Rata-Rata (SD) | 27,63(0,63) | 26,70(2,71) | 0,035* |
| Median (IQR) | 28,0 | 27,0 | |
| Rentang | 27-29 | 21-31 | |
| Gravida | | | |
| Primigravida | 58(60,2) | 49 (50,0) | 0,196** |
| Multigravida | 39 (39,8) | 49 (50,0) | |
| Pendidikan | | | |
| SMA/Sederajat | 50(51,0) | 62 (63,3) | 0,083** |
| PT/Sederajat | 48 (49,0) | 36 (36,7) | |
| Pekerjaan | | | |
| Tidak bekerja | 36(36,7) | 46 (46,9) | 0,193** |
| Bekerja | 62(63,3) | 52 (53,1) | |

Keterangan uji : *)Mann Whitney **)Chi Square

Tabel 2. Perbandingan Kualitas Tidur Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Penelitian

| Keterangan | Kelompok | | Nilai p |
|------------------------|---------------------|-------------------|---------|
| | Perlakuan (n=98) | Kontrol (n=98) | |
| Nilai Pre test | | | |
| Kualitas Tidur | | | |
| x (SD) | 13,23(3,02) | 14,52(2,69) | 0,004 |
| Median | 14,0 | 15,0 | |
| Rentang | 8-17 | 8-18 | |
| Nilai Post test | | | |
| Kualitas Tidur | | | |
| x (SD) | 6,20(2,48) | 12,46(8,06) | <0,001 |
| Median | 7,00 | 13,0 | |
| Rentang | 2-10 | 7-17 | |

Keterangan uji: *)Mann Whitney

Tabel 3. Perbandingan Kualitas Tidur Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Setelah Penelitian

| Keterangan | Kelompok | | | | | |
|-----------------------|------------------|------------------|----------------|-----------------|------------------|----------------|
| | Perlakuan (n=98) | | | Kontrol (n= 98) | | |
| | <i>Pre test</i> | <i>Post test</i> | Nilai <i>p</i> | <i>Pre test</i> | <i>Post test</i> | Nilai <i>p</i> |
| Kualitas Tidur | | | | | | |
| x (SD) | 13,23(3,02) | 6,20(2,48) | <0,001 | 14,52(2,69) | 12,46(8,06) | <0,001 |
| Median | 14,0 | 7,00 | | 15,0 | 13,0 | |
| Rentang | 8-17 | 2-10 | | 8-18 | 7-17 | |
| Delta | -7,03 (1,92) | | | -2,06(1,26) | | <0,001 |
| x (SD) | -7,0 | | | -2,0 | | |
| Median | -12 – (-3) | | | -4 – (0) | | |
| Rentang | | | | | | |
| % rerata | -54,5 (13,67) | | | -14,5 (9,23) | | <0,001 |
| x (SD) | -58,58 | | | -11,76 | | |
| Median | -23 – (57) | | | -33 – (0) | | |
| Rentang | | | | | | |

Keterangan uji : *) T Wilcoxon **

Analisis Kualitas Tidur pada Kedua Kelompok Sebelum Penelitian

Pada Tabel 2 diinformasikan bahwa rata-rata kualitas tidur pada kelompok perlakuan adalah 13,2 (3,02) dan pada kelompok kontrol adalah 14,5 (2,69). Hasil analisis pada kedua kelompok sebelum penelitian didapatkan $p=0,054 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa kedua kelompok setara pada awal penelitian dan layak untuk dibandingkan. Pada *post test* rata-rata kualitas tidur pada kelompok perlakuan adalah 6,20 (2,48) yang lebih baik daripada kelompok kontrol yaitu 12,46 (8,06). Hasil analisis pada kedua kelompok setelah penelitian didapatkan $p<0,001$. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur kedua kelompok pada akhir penelitian terdapat pengaruh yang signifikan.

Pengaruh *Massage Pregnancy* terhadap Kualitas Tidur pada Kedua Kelompok

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor PSQI pada kelompok

intervensi dari 13,23(3,02) menjadi 6,20 (2,48) yang berarti bahwa semakin rendah skor PSQI maka semakin baik kualitas tidur. Pada kelompok kontrol juga terdapat penurunan yang semula 14,52 (2,69) menjadi 12,46 (8,06). Pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan didapatkan perbedaan yang signifikan rata-rata skor PSQI kualitas tidur sebelum dan setelah penelitian ($p<0,001$). Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan selisih rata-rata skor PSQI kualitas tidur pada kelompok perlakuan -7,03 (1,92) dibandingkan pada kelompok kontrol yang penurunannya lebih sedikit -2,06 (1,26). Terdapat pengaruh signifikan rata-rata skor PSQI kualitas tidur pada kedua kelompok baik pada selisih maupun persentase ($p<0,001$). Semakin rendah skor PSQI menunjukkan peningkatan kualitas tidur yang lebih baik. Dengan demikian maka terdapat pengaruh yang signifikan pijat kehamilan terhadap peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Pada Tabel 1 karakteristik usia responden menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$). Usia para responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menunjukkan kemampuan responden berpikir dewasa dan mencari informasi tentang kehamilan serta cara menangani keluhan yang dirasakan selama kehamilan. Usia menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tidur dan kebutuhan tidur seseorang.⁸ Tidur merupakan salah satu cara menjaga tubuh tetap dalam keadaan sehat dan bugar. Menurut Akerstedt, *et al.* bahwa keluhan sering terbangun pada malam hari serta kualitas tidur yang buruk banyak dirasakan oleh wanita usia muda (usia 22-50 tahun).⁹

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2 pada *post test* rata-rata kualitas tidur pada kelompok perlakuan adalah 6,20 (2,48) yang lebih baik dari pada kelompok kontrol yaitu 12,46 (8,06) dengan $p < 0,001$. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur kedua kelompok pada akhir penelitian terdapat pengaruh yang signifikan. Responden pada dua kelompok menunjukkan terjadi gangguan kualitas tidur yaitu sering terbangun pada malam hari karena merasa tidak nyaman dengan kondisi kehamilannya dan ada juga yang mengeluhkan sering terbangun di malam hari karena berkemih. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jamalzahi¹⁰ bahwa dari 400 ibu hamil yang diteliti sebanyak 272 (68%) mengalami gangguan tidur akibat sering berkemih di malam hari dan sebesar 236 (59%) merasakan panas atau nyeri pada tulang belakang bagian bawah. Adanya rasa panas dan nyeri pada tulang belakang disebabkan karena hipermobilitas akibat pengeluaran hormon relaxin yang diproduksi oleh korpus luteum ovarium dan plasenta. Pada ibu-ibu hamil hormon relaxin meningkat hingga sepuluh kali dibandingkan pada wanita tidak hamil.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3 berdasarkan hasil pengukuran menunjukkan selisih rata-rata skor PSQI kualitas tidur pada

kelompok perlakuan -7,03 (1,92) dibandingkan pada kelompok kontrol yang penurunannya lebih sedikit -2,06 (1,26). Terdapat pengaruh signifikan rata-rata skor PSQI kualitas tidur pada kedua kelompok baik pada selisih maupun persentase ($p < 0,001$). Semakin rendah skor PSQI menunjukkan peningkatan kualitas tidur yang lebih baik, dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan pijat kehamilan terhadap peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil.

Responden pada kelompok perlakuan menyatakan setelah dilakukan pijat kehamilan, tubuh terasa lebih rileks dan keluhan nyeri serta rasa tidak nyaman pada tubuh berkurang. Secara fisiologis, efek relaksasi pada pijat kehamilan melibatkan saraf parasimpatis dalam sistem saraf pusat yang berfungsi menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stress) dan meningkatkan sekresi hormon noradrenalin atau norepinefrin (hormon relaks) sehingga terjadi penurunan ketegangan pada saraf-saraf ibu hamil.¹²

Pijat kehamilan adalah salah satu cara pengobatan nonfarmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur. Pijat kehamilan dapat meningkatkan aliran darah serta merangsang pengeluaran hormon endorfin yang dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan pada ibu hamil.⁴ Pada kelompok perlakuan menyatakan setelah diberikan pijat kehamilan secara rutin, keluhan nyeri punggung dan rasa ingin berkemih yang menyebabkan ibu-ibu sering terbangun di malam hari menjadi berkurang.

Pertumbuhan janin dapat memengaruhi waktu istirahat bahkan kualitas tidur ibu hamil karena terjadinya pertumbuhan janin yang semakin membesar dan dapat menekan pada bagian kandung kemih ibu hamil, sehingga kapasitas kandung kemih terbatas yang dapat mengakibatkan ibu sering ingin buang air kecil dan terbangun di malam hari.¹³ Hal tersebut mengakibatkan ibu hamil mengalami ketidaknyamanan di daerah punggung bawah. Ketidaknyamanan tersebut juga terjadi pada

bagian ekstremitas dengan keluhan kram. Kondisi ini dapat menimbulkan perubahan psikologis ibu hamil, perubahan fisik yang terjadi ketika hamil dan keadaan mendekati persalinan dapat menyebabkan kecemasan dan kekhawatiran. Hal ini yang terkadang dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil. Kecemasan merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan penurunan kualitas tidur pada kehamilan trimester III.¹⁴

Penelitian yang dilakukan Mindel (2015) menyatakan bahwa sepanjang masa kehamilan tercatat ibu hamil yang mengalami penurunan kualitas tidur sebanyak 76%, ibu hamil dengan keluhan mengantuk di siang hari sebanyak 49%, ibu hamil dengan keluhan tidak cukup waktu tidur sebanyak 38%, dan ibu hamil dengan keluhan sering terbangun malam hari sebanyak 100%.¹⁵ Insomnia sering terjadi selama kehamilan dan harus ditangani di awal kehamilan.¹⁶ Pada kejadian insomnia dilaporkan sebanyak 5-38% wanita selama masa awal kehamilan dan prevalensi meningkat dengan cepat hingga 60% menjelang masa akhir kehamilan.^{17,18} Menurut beberapa penelitian, gangguan tidur yang terjadi pada ibu hamil trimester III disebabkan oleh adanya ketidaknyamanan pada perubahan fisik yang mengakibatkan terjadinya nyeri punggung, sering berkemih, nyeri pada ulu hati dan kram pada kaki. Adanya gangguan tidur ini menurunkan kualitas tidur pada ibu hamil yang dapat mengakibatkan penurunan kondisi ibu, baik secara fisik maupun psikis. Selain itu dapat menyebabkan ibu hamil lebih cepat lelah, konsentrasi berkurang, serta menimbulkan stres dan depresi yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin dalam kandungan.¹⁹

Beberapa penelitian mengungkapkan pijat kehamilan memiliki banyak manfaat dalam sistem tubuh manusia seperti mengurangi nyeri otot, pada kardiovaskular. Sistem itu dapat meningkatkan sirkulasi dan merangsang aliran darah ke seluruh tubuh, juga bisa merangsang sel kulit regenerasi dan membantu penghalang tubuh, dan efeknya pada saraf sistem dapat

mengurangi insomnia. Pijat adalah teknik yang dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengendurkan tubuh, menghilangkan stres, dan kelelahan dengan memberikan tekanan ke titik tertentu. Ketika jaringan otot berkontraksi selama pijat, sistem saraf di sekitar area yang dipijat juga tertekan dan otot jaringan mengendur, saraf juga akan meregang, sehingga meningkatkan aktivitas parasimpatis melepaskan neurotransmitter seperti hormon endorfin, serotonin, dan asetilkolin. Melalui respon yang ditimbulkan oleh otak, peningkatan kadar serotonin dapat menurunkan psikis efek stres dan mengurangi efek psiko seperti hipertensi, hormon yang dilepaskan oleh medula adrenal aktif massa stres, yaitu norepineprin dan epineprin yang dilepaskan oleh kelenjar adrenal di dalam darah bisa meningkatkan proses perlawanan.^{3,20}

Pijat dapat membuat vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening serta meningkatkan respons terhadap refleksi reseptor yang memengaruhi penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan sebagai proses pemberian aferenimpuls untuk mencapai pusat jantung. Akibatnya darah lancar beredar di organ seperti muskuloskeletal dan kardiovaskular, aliran darah meningkat, menghilangkan sisa metabolisme lebih banyak, memicu hormon endorfin yang berfungsi memberikan rasa nyaman. Kondisi rileks yang dirasakan akibat relaksasi yang dapat memberikan pijatan lembut ke berbagai kelenjar di dalam tubuh, mengurangi produksi kortisol dalam darah, memulihkan produksi hormon yang cukup untuk memberikan keseimbangan emosi dan ketegangan pikiran.⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Tiffany Field, *et al.* yang menyatakan pemberian pijat kehamilan pada ibu hamil selama 20 menit setiap 2 kali dalam seminggu selama 4 minggu dapat menurunkan kecemasan, ketegangan dan insiden kelahiran prematur serta tubuh menjadi lebih rileks. Sebanyak 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur. Lebih lanjut

penelitian tersebut melaporkan pijat dilakukan sekitar 20 menit sebanyak 5 sampai 10 kali (1-2 kali seminggu) dimulai usia kehamilan 16 sampai 36 minggu, didapatkan hasil pengurangan tingkat kecemasan, berkurangnya nyeri kaki dan punggung serta menurunkan gangguan tidur terutama pada wanita dibandingkan yang hanya melakukan pemeriksaan standar *antenatal care*.²¹

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Woolston (2019) melaporkan pijat kehamilan dapat melemaskan jaringan otot serta mengurangi penekanan saraf ketika otot berkontraksi, sehingga tubuh lebih rileks dan dapat meningkatkan fungsi otak serta pijat kehamilan direkomendasikan untuk dilakukan pada trimester dua dan tiga.²² Selain itu hal ini didukung juga oleh penelitian Rufaida *et al*, menyatakan pijat kehamilan 6-7 kali menurunkan gangguan tidur dan membuat pola tidur lebih normal dibandingkan yang tidak diberikan pijat kehamilan.²³ Hasil penelitian *randomized controlled studies* melaporkan potensi efek samping dari pijat kehamilan dan kontra indikasinya menunjukkan ibu hamil tanpa komplikasi dapat menerima pijatan selama kehamilan, sedikit efek samping yaitu kelelahan yang disebabkan oleh pijatan.^{24,25}

Hasil penelitian Schlegel, *et al*. menggunakan sampel ibu hamil dengan kehamilan berisiko tanpa kelompok kontrol yang dirawat di rumah sakit mendapatkan terapi pijatan, sentuhan penyembuhan dan refleksiologi selama tinggal di rumah sakit. Hasil didapatkan terdapat penurunan skor nyeri (84,5% hingga 61,4%) dan kecemasan (91% hingga 70,9%) setelah diberikan semua terapi dengan $p < 0,0001$. Hal ini menunjukkan tidak ada reaksi merugikan yang terjadi pada wanita hamil tersebut.²⁵ Para peneliti dan Dewan Keamanan dan Pemantauan Data dari uji coba menilai pijat kehamilan aman dilakukan pada ibu hamil.²⁴ Pijat kehamilan yang dilakukan oleh suami berdampak positif terhadap kualitas hubungan pasangan.^{3,26}

Berdasarkan uraian hasil penelitian maka dapat dijelaskan bahwa terapi pijat kehamilan

secara signifikan meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Masalah gangguan tidur pada ibu hamil merupakan keluhan kehamilan terutama pada trimester III. Keluhan ini merupakan bagian dalam anamnesa kebidanan yang perlu menjadi perhatian. Jika kondisi tersebut tidak ditangani oleh tenaga kesehatan akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Pijat kehamilan dapat menjadi bagian terapi alternatif ataupun komplementer yang masuk dalam sistem pelayanan kebidanan khususnya membantu meningkatkan kualitas tidur bagi ibu hamil trimester III.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh signifikan pijat kehamilan terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III ($p\text{ value } 0,001 < 0,05$) dengan selisih skor rata-rata PSQI kualitas tidur antara sebelum dan setelah intervensi $-7,03(1,92)$ dibandingkan pada kelompok kontrol yang penurunannya lebih sedikit $-2,06(1,26)$.

SARAN

Disarankan pada penelitian selanjutnya menggunakan desain penelitian yang lebih baik dengan sampel yang lebih besar dan pelayanan ini menjadi salah satu pilihan tepat di dunia kebidanan dalam memberikan terapi komplementer, sehingga kedepannya diperlukan pelatihan dan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih pada tim peneliti, responden yang bersedia menjadi subjek penelitian, kepala desa tempat peneliti mengambil data serta institusi STIKES Bina Husada Bali yang telah membiayai kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Janiwarty B, Pieter HZ. Pendidikan psikologi untuk bidan suatu teori dan terapannya. Yogyakarta Rapha Publ. 2013.

2. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia. Tahun; 2014. 182 p.
3. Field T, Figueiredo B, Hernandez-Reif M, Diego M, Deeds O, Ascencio A. Massage therapy reduces pain in pregnant women, alleviates prenatal depression in both parents and improves their relationships. *J Bodyw Mov Ther.* 2008;12(2):146–50.
4. El-Hosary E, Abbas Soliman HF, El-Homasy S. Effect of therapeutic massage on relieving pregnancy discomforts. *IOSR J Nurs Heal Sci.* 2016; 5(4) : 57-64.
5. Christian LM, Carroll JE, Porter K, Hall MH. Sleep quality across pregnancy and postpartum: effects of parity and race. *Sleep Heal [Internet].* 2019;5(4):327–34.
6. Field T, Diego MA, Hernandez-Reif M, Schanberg S, Kuhn C. Massage therapy effects on depressed pregnant women. *J Psychosom Obstet Gynecol.* 2004;25(2):115–22.
7. Taskiran N. Pregnancy and sleep Quality. *J Turkish Soc Obstet Gynecol.* 2011;8(3):181–7.
8. Indrawati NB. Perbandingan kualitas tidur mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM pada mahasiswa reguler FIK UI Skripsi. Depok Univ Indones. 2012;
9. Åkerstedt T, Schwarz J, Gruber G, Lindberg E, Theorell-Haglöw J. The relation between polysomnography and subjective sleep and its dependence on age – poor sleep may become good sleep. *J Sleep Res.* 2016;
10. Jamalzehi A, Omeidi K, Javadi M, Dashipour A. Evaluation of sleep quality in third trimester of pregnancy and its relation to birth characteristics in women referred to gynecology clinic of Tamin Ejtemaee Hospital of Zahedan. *Der Pharmacia Lettre.* 2017.9(2) :194-201.
11. Thomas RB. chair-massage for moms by partners (CHAMPS): A pilot study investigating feasibility, acceptability, and effect to perinatal mood, anxiety, and pain. (Dessertation). Arizona: The University of Arizona; 2018.
12. Resmaniasih K. Pengaruh Pijat hamil terhadap perubahan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga. *JIK- J Ilmu Kesehatan.* 2018;2(2):93–9.
13. Hutahaean S. Perawatan antenatal. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
14. Situmorang S. Gambaran tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di tempat Praktek dr. Leo Simanjuntak, Sp. OG Medan. 2018;
15. Mindell JA, Cook RA, Nikolovski J. Sleep patterns and sleep disturbances across pregnancy. *Sleep Med.* 2015 Apr; 16(4):483-8. doi: 10.1016/j.sleep.2014.12.006. Epub 2015 Jan 5. PMID: 25666847.
16. Hashmi AM, Bhatia SK, Bhatia SK, Khawaja IS. Insomnia during pregnancy: Diagnosis and rational interventions. *Pakistan J Med Sci.* 2016;32(4):1030–7.
17. Facco FL, Kramer J, Ho KH, Zee PC, Grobman WA. Sleep disturbances in pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2010 Jan;115(1):77-83. doi: 10.1097/AOG.0b013e3181c4f8ec. PMID: 20027038.
18. Dørheim SK, Bjorvatn B, Eberhard-Gran M. Can insomnia in pregnancy predict postpartum depression? A longitudinal, population-based study. *PLoS One.* 2014 Apr 14;9(4):e94674. doi: 10.1371/journal.pone.0094674. PMID: 24732691; PMCID: PMC3986207.
19. Arenza MW, Tianing NW, Griadi IPA. Perbedaan Penambahan Kombinasi Back Massage Pada Intervensi Senam Hamil Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Maj Ilm Fisioter Indones.* 2018;6(2).
20. Field T. Massage therapy research review. *Complement Ther Clin Pract.* 2014;20(4):224–9.
21. Field T, Diego M, Hernandez-Reif M. Prenatal depression effects and interventions: a review. *Infant Behav Dev.* 2010;33(4):409–18.
22. Woolston C. Massage for Pain Relief [Internet]. 2019. Available from: <https://consumer.healthday.com/encyclopedia/holistic-medicine-25/mis-alternative-medicine-news-19/massage-for-pain-relief-645793.html>
23. Rufaida Z, Lestari SWP, Susanti IY. Pregnancy massage dengan pola tidur ibu hamil trimester III di Desa Gebang Malang Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Hosp Majapahit Jurnal (Ilm Kesehat Politek Kesehat Majapahit Mojokerto).* 2020;12(1):61–9.

24. Manber R, Schnyer RN, Lyell D, Chambers AS, Caughey AB, Druzin M, et al. Acupuncture for depression during pregnancy: A randomized controlled trial. *Obstet Gynecol.* 2010;115(3):511–20.
25. Hall H, Munk N, Carr B, Fogarty S, Cant R, Holton S, et al. Maternal mental health and partner-delivered massage: A pilot study. *Women and Birth.* 2021;34(3):e237–47.
26. Dennis C, Dowswell T. Interventions (other than pharmacological, psychosocial or psychological) for treating antenatal depression. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;(7).