KARYA TULIS ILMIAH
SENAM HAMIL DAN TERAPI MUSIK *KLASIK MOZART* UNTUK MENINGKATKAN RASA NYAMAN SAAT TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan

Disusun Oleh :
ANNISA NUROKHMAH
B1301024

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2016

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH
SENAM HAMIL DAN TERAPI MUSIK *KLASIK MOZART* UNTUK MENINGKATKAN RASA NYAMAN SAAT TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Oleh :
Annisa Nurokhmah
B1301024

telah disetujui pada tanggal 8 Juni 2016

Pembimbing,

1. Juni Sofiana, S.ST (.....)

2. Puji Andriyani P., Amd.Keb (.....)

BIDAN Puji Andriyani. P, Amd.Keb
503/46/SIPB/KEP/V/2010
Kuwarisan Rt. 01/III Kutowinangun

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan

(Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., MPH)

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
SENAM HAMIL DAN TERAPI MUSIK *KLASIK MOZART* UNTUK MENINGKATKAN RASA NYAMAN SAAT TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

yang dipersiapkan dan disusun oleh
Annisa Nurokhmah
NIM : B1301024

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 18 Juni 2016

Penguji:

1. Eni Indrayani, S.SiT., MPH (.....)
2. Juni Sofiana, S.ST (.....)
3. Puji Andriyani P., Amd.Keb

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan

(Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., MPH)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan laporan karya tulis ilmiah dalam bentuk asuhan kehamilan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juni 2016

Penulis

Annisa Nurokhmah

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat serta Hidayah-Nya sehingga dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis tidak mengalami kendala yang berarti hingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah yang penulis beri judul "Karya Tulis Ilmiah Senam Hamil Dan Terapi Musik *Klasik Mozart* Untuk Meningkatkan Rasa Nyaman Saat Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III" Pada kesempatan ini, dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak, oleh karenanya dari hati yang terdalam penulis juga ingin mengungkapkan rasa terimakasih kepada:

1. Madkhan Anis, S.Kep.,Ns. selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi DIII Kebidanan.
2. Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., MPH selaku ketua Prodi DIII Kebidanan yang telah memberikan kesempatan untuk dapat menyelesaikan program studi DIII Kebidanan.
3. Eni Indrayani, S.SiT., MPH selaku penguji 1 dan pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dan memberikan banyak masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Juni Sofiana, S.ST selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan banyak masukkan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Puji Andriyani P., Amd.Keb. selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan bimbingan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Penghargaan yang khusus penulis sampaikan kepada Kedua orang tua yang selaku memberikan support baik moral maupun materi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang yang juga selalu memberikanmotivasi baik berupa sharing pendapat, motivasi dalam hal-hal lainnya dalam rangka pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Pihak-pihak terkait lainnya yang juga turut serta membantu penulis dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis sangat menyadari tidak ada manusia yang sempurna begitu juga dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, apabila nantinya terdapat kekurangan, kesalahan dalam Karya Tulis Ilmiah ini, penulis sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan juga saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini dan dapat bermanfaat bagi pembaca.

Gombong, Juni 2016

Penulis

KARYA TULIS ILMIAH
SENAM KEHAMILAN DAN TERAPI MUSIK *KLASIK MOZART* UNTUK MENINGKATKAN RASA NYAMAN SAAT TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER III[1]

Annisa Nurokhmah[2], Juni Sofiana[3]

INTISARI

Latar belakang: Gangguan tidur banyak dialami oleh wanita hamil trimester ketiga. Menurut data hasil survei National Sleep Foundation (2007), 78 % wanita hamil di Amerika mengalami ganggun tidur. Faktor yang menyebabkan seorang wanita hamil sulit tidur adalah, perut yang semakin membesar, gerakan janin dalam kandungan, keinginan ibu berkemih di malam hari, dan ketidaknyamanan fisik. Pada masa ini wanita hamil mengalami ketidaknyamanan yang berakibat munculnya kesulitan tidur.Penatalaksanaan kesulitan tidur pada ibu hamil trimester III salah satunya adalah Senam kehamilan dan terapi musik *klasik mozart*.
Tujuan: Memberikan asuhan senam hamil dan terapi musik *klasikmozart* untuk meningkatkan rasa nyaman saat tidur pada ibu hamil trimester III pada Ny. S Di BPM Puji Andriyani P., Amd.Keb Kutowinangun.
Metode Penelitian: Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Pengumpulan data, penulis menggunakan data primer yaitu wawancara dan observasi, data sekunder yaitu studi kepustakaan dan catatan buku KIA. Metode pengolahan data dengan reduksi, penyajian data dan menarik kesimpulan.
Hasil: Setelah dilakukan 4 kali penerapan inovasi didapatkan hasil bahwa senam kehamilan dan terapi musik *klasik mozart* dapat meningkatkan rasa nyaman saat tidur pada Ny. S.
Kesimpulan: Dapat disimpulkan senam kehamilan dan terapi musik *klasik mozart* dapat meningkatkan rasa nyaman saat tidur pada Ny. S

Kata Kunci: Senam hamil, terapi musik *klasik mozart*, rasa nyaman saat tidur.
Kepustakaan: 22 (2005-2015)
Jumlah halaman: 78, 1 tabel, 3 gambar

---

[1]Judul
[2]Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan
[3]Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan STIKES Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER
PREGNANCY GYMNASTICS AND MOZART CLASSICAL MUSIC THERAPYTO INCREASETHE SLEEPING COMFORT MOTHER DURING HER THIRD TRIMESTER[1]

Annisa Nurokhmah[2], Juni Sofiana[3]

ABSTRACT

Background: Many pregnant mother during their third trimester pregnancy hace sleep disorder. Based on the data of the National Sleep Foundation survey (2007), 78% of pregnant mothers in America have sleep disorder. The factors causingthe sleep disorder arethe swelling stomach,the movement of the fetus in the womb, desire to urinate at night, and physical discomfort. Recently there aremany pregnant mothershave this kind of discomfort that causesthe existence of sleep disorder. The intervention for this sleep disorderduring the third trimester pregnancy is by doing pregnancygymnastics and having Mozart classical music therapy.
Objective: To provide a midwife careby doing pregnancy gymnastics and by having Mozart classical music therapy to increase the sleeping comfort of Mrs. Sduring her third trimester pregnancy in private midwifery clinic of Midwife Andriyani P., Amd.Keb at Kutowinangun.
Method: The method used is descriptive qualitative. The data was obtained from primary data (interview and observation), and from secondary data (the study of literature and books records). The data was analyzedthrough reduction, presentation and conclusion.
Result: After doing pregnancy gymnastics and having Mozart classical music therapy, Mrs. S could improve her sleeping comfort.
Conclusion: It can be concluded that pregnancy gymnastics and Mozart classical music therapy can improve the sleeping comfort of Mrs. S.

Keywords: Pregnant gymnastics, Mozart classical music therapy, sleeping comfort
Bibliography: 22 (2005-2015)
Number of pages: 78, 1 table, 3 pictures

---

[1]**Title**
[2]**Student of Diploma III Program of Midwifery**
[3]**Lecture of Muhmmadiyah Health Science Institute of Gombong**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
HALAMAN LEMBAR PERNYATAAN iv
HALAMAN KATA PENGANTAR v
HALAMAN INTISARI vi
HALAMAN ABSTRAK vii
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL ix
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR BAGAN xi
BAB I PENDAHULUAN
- A. Latar Belakang 1
- B. Tujuan 5
- C. Manfaat 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
- A. Tinjauan Teori 7
  1. Teori Kehamilan 7
  2. Teori Tidur 23
  3. Teori Rasa Nyaman Saat Tidur pada Ibu Hamil 35
  4. Teori Senam Hamil 38
  5. Teori Terapi Musik 53
- B. Kerangka Teori 58

BAB III METODE PENULISAN
- A. Jenis Penelitian 59
- B. Tempat dan Waktu 62
- C. Subjek 62
- D. Instrumen 62
- E. Teknik Analisa Data 64

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN
- A. Hasil 66
- B. Pembahasan 72

BAB V PENUTUP
- A. Kesimpulan 76
- B. Saran 77

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ukuran Tinggi Fundus Uteri 10

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Latihan 1 44
Gambar 2.2 Latihan 4 47
Gambar 2.3 Latihan 5 47

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori 58

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses yang alami dan menimbulkan rasa sakit. Namun banyak wanita yang merasakan sakit tersebut lebih parah dari seharusnya karena banyak dipengaruhi oleh rasa panik dan stres. Hal ini disebut *fear-tension-pain concept* (takut-tegang-sakit), dimana rasa takut menimbulkan ketegangan atau kepanikan yang menyebabkan otot menjadi kaku dan akhirnya menyebabkan rasa sakit (Larasati & Wibowo, 2012).

Manusia menggunakan sepertiga waktu dalam hidup untuk tidur. Data hasil polling tidur di Amerika didapat bahwa ternyata wanita lebih banyak mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan laki – laki, yaitu 63% : 54 % (National Sleep Foundation, 2007).

Suatu penelitian National Sleep Foundation 97,3% wanita hamil trimester tiga selalu terbangun dimalam hari. Rata-rata 3-11 kali setiap malam. Data hasil survei National Sleep Foundation (2007), 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur (National Sleep Foundation, 2007).

Bobak (2004) dalam Alita (2011), tidur lelap seolah menjadi "barang mahal" di masa kehamilan. Wanita hamil yang sudah tidak bisa tidur dengan baik di awal kehamilannya kemungkinan akan merasa sangat sedikit tidur di

kehamilan lanjut. Kesulitan dalam pemenuhan istirahat tidur, dapat membuat kondisi ibu hamil menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal, tidak mood bekerja, dan cenderung emosional. Tentu saja hal ini dapat membuat beban kehamilan semakin berat. Selain harus menyesuaikan diri dengan perubahan hormon maupun fisik, wanita hamil juga harus berjuang menghadapi stamina yang menurun drastis.

Menurut Rahmi (2008) dalam Alita (2011), di masa-masa kehamilan, beberapa wanita sering mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar istirahat tidur. Kondisi ini sebenarnya merupakan hal yang normal dalam kehamilan, sebab tubuh sedang bekerja untuk melindungi dan memelihara perkembangan janin. Pada minggu awal kehamilan, plasenta yang akan menjadi tempat bernaung janin, baru terbentuk. Tekanan darah dalam tubuh juga akan meningkat dan jantung memompa dengan cepat, sehingga istirahat tidur akan terganggu. Faktor lainnya yang menyebabkan seorang wanita hamil sulit tidur adalah, perut yang semakin membesar, gerakan bayi dalam kandungan dan rasa tidak enak di ulu hati yang membuat tidur menjadi tidak nyaman.

Ismarini (2008) dalam Alita (2011) ada beberapa cara yang dilakukan ibu hamil trimester ketiga untuk mendapatkan rasa nyaman saat tidur. Mencari posisi yang nyaman bagi ibu, posisi miring dinilai posisi yang tepat untuk ibu mendapatkan rasa nyaman tidur. Mandi air hangat, hindari makan terlalu banyak menjelang tidur, minum segelas susu hangat, mendengarkan musik yang dapat memberikan ketenangan dan rasa rileks. Melakukan

hubungan seksual dengan pasangan juga dapat merupakan salah satu cara yang baik untuk memberikan rileks dan santai untuk ibu hamil. Latihan menarik nafas dalam yang teratur dapat menolong mengurangi ketegangan otot dan membantu ibu hamil untuk tidur lebih baik. Beristirahat selagi ibu hamil merasa nyaman untuk beristirahat. Melakukan olah raga ringan di siang hari karena olah raga yang teratur akan membuat peredaran darah lebih lancar dan mudah tidur. Membuat kamar tidur bersuhu nyaman dengan menggunakan AC atau kipas angin jika ibu memerlukannya apabila terlalu dingin, pakai selimut tebal. Mengikuti kelas yoga atau senam hamil secara teratur untuk menghilangkan rasa takut dan gelisah membuat ibu hamil terbangun karena di sana ibu akan bertemu banyak ibu hamil dan berbagi pengalaman.

Senam hamil merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan atau *prenatal care* yang bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal dalam persalinan normal (Larasati & Wibowo, 2012). Latihan dalam senam hamil terdiri dari pemanasan, latihan inti, latihan pernafasan dan pendinginan. Latihan pernafasan dan pendinginan dalam senam hamil merupakan suatu metode relaksasi. Dalam metode relaksasi ini dapat diiringi menggunakan musik (Wahyuni dan Layinatunni'mah, 2014).

Terapi musik disebut sebagai terapi pelengkap (*Complementary Medicine*). Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, seperti musik klasik, instrumentalia, dan slow musik.

Banyak jenis musik yang dapat diperdengarkan namun musik yang menempatkan kelasnya sebagai musik bermakna medis adalah musik *klasik* seperti *Mozart* karena musik ini memiliki *magnitude* yang luar biasa dalam perkembangan ilmu kesehatan, diantaranya memiliki nada yang lembut, nadanya memberikan stimulasi gelombang alfa, ketenangan, dan membuat pendengarnya lebih rileks (Murni, 2014).

BPM Puji Andriyani P., Amd.Keb Desa Kuwarisan, Kecamatan Kutowinangun, Kabupaten Kebumen merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang bisa digunakan untuk pemeriksaan ibu hamil. Hasil studi pendahuluan tahun 2015 terdapat 80 ibu hamil TM III 50 % mengalami kesulitan untuk tidur, Ny. S umur 32 tahun G2P1A0 merupakan salah satu ibu hamil trimester tiga yang melakukan pemeriksaan kehamilan yang mengalami kesulitan untuk tidur dan bersedia menjadi subyek studi kasus. Ny. S mengatakan bahwa ini adalah kehamilannya yang kedua, sebelumnya sudah pernah hamil dan bersalin, dari hamil sampai dengan proses persalinan anak pertamanya normal tidak terdapat masalah.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny. S umur 32 tahun G2P1A0 di BPM Puji Andriyani Desa Kuwarisan Kecamatan Kutowinangun Kabupaten Kebumen dengan harapan penulis dapat berperan secara aktif mengelolah kehamilan sesuai standar dan prosedur.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Memberikan asuhan senam hamil dan terapi musik *klasik mozart* untuk meningkatkan rasa nyamanan saat tidur pada ibu hamil trimester III pada Ny. S Di BPM Puji Andriyani P., Amd.Keb Kutowinangun

2. Tujuan Khusus

   a. Mahasiswa mampu memberikan asuhan senam hamil dan terapi musik *klasik mozart* pada Ny.S di BPM Puji Andriyani P., Amd.Keb. Kutowinangun

   b. Mengetahui perubahan sebelum dan sesudah melakukan asuhan kebidanan senam hamil dan terapi musik *klasik mozart* pada Ny.S di BPM Puji Andriyani P., Amd.Keb. Kutowinangun

   c. Mengetahui efektivitas senam hamil dan terapi musik *klasik mozart* pada Ny.S di BPM Puji Andriyani P., Amd.Keb. Kutowinangun

C. Manfaat

1. Bagi Ny.S

   Studi kasus ini dapat menambah pengetahuan ibu tentang manfaat senam hamil dan terapi musik *klasik mozart* serta menambah kualitas pelayanan kesehatan bagi Ny. S khususnya pada penatalaksanaan asuhan kehamilan.

2. Bagi Penulis

   Studi kasus ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan bidang ilmu kebidanan dan mahasiswa bisa langsung melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada pada Ny.S secara langsung dengan menerapkan teori yang telah didapat di dalam situasi yang nyata.

3. Bagi Bidan

   Studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan yang digunakan untuk penerapan asuhan kebidanan.

4. Bagi Institusi

   Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi Stikes Muhammadiyah Gombong, khususnya program studi diploma tiga kebidanan dengan menitik beratkan pada pentingnya kesejahteraan ibu dan anak

DAFTAR PUSTAKA

Alita, R. (2011). *Hubungan Senam Hamil dengan Rasa Nyaman Saat Tidur Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur (Skripsi).* Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional "VETERAN". http://library.upnvj.ac.id/pdf/3keperawatanpdf/207312115/bab2.pdf. Diakses tanggal 24 Maret 2016, Pukul 21.00 WIB.

Astria, Y. (2009). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan (Skripsi).* Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. http://eprints.ums.ac.id/30487/2/BAB_ II.pdf. Diakses tanggal 22 Maret 2016, Pukul 20.00 WIB.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*. *http:www.depkes.go.id/resources/*download/pusdatin/profil-ke sehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia 2010.pdf. Diakses tanggal 21 Maret 2016, Pukul 09.00 WIB.

Hidayat, A.A. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Komalasari, D. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III*. Bandung: Universitas Padjadjaran. http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/727. Diakses tanggal 23 Maret 2016, Pukul 22.00 WIB.

Kuswanti, I. (2014). *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Larasati, I. P. & A. Wibowo. (2012). *Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primi Gravida dalam Menghadapi Persalinan (Skripsi)*. Surabaya: Universitas Airlangga. http://journal.unair.ac.id /download-fullpapers3.Inka%20Puty%20LarasatiArief%20Wibowo%20% 28Volume%201%20nomor%201%29.pdf. Diakses tanggal 21 Maret 2016, Pukul 09.10 WIB.

Maryunani, A. & Sukaryati. (2011). *Senam Hamil Senam Nifas dan Terapi Musik*. Jakarta: Trans Info Media.

Murni. (2014). *Pengaruh Latihan Relaksasi Guided Imagery and Music (GIM) pada Kelas Ibu terhadap Derajat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Pertama*. Mataram: Poltekkes Kemenkes Mataram. http://poltekkes-mataram.ac.id/cp/wp-content/uploads/2015/08/4.-Arini-11 97-1206.pdf. Diakses tanggal 24 Maret 2016, Pukul 21.00 WIB.

National Sleep Foundation. (2007). *Sleeping The Trimester 3rd trimester*. www.sleepfoundation.org/article/hot-topics/sleeping-the-trimesters-3rd-trimester. Diakses tanggal 15 April 2016, pukul 20.30 WIB.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Robin, G. (2015). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III (Skripsi).* Lampung: FK Universitas Malahayati. http://www.slideshare.net/gederobin/hubungan-tingkat-kecemasan-dengan-kualitas-tidur-ibu-hamil-primigravida-trimester-iii-51313032. Diakses tanggal 15 April 2016, pukul 20.30 WIB.

Saifuddin, A.B. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sulastri. (2012). *Senam Hamil Bantu Melahirkan Tanpa Kecemasan*. Surakarta: Akper PKU Muhammadiyah Surakarta. http://ejournal.stikespku.ac.id/index.php/mpp/article/view/7. Diakses tanggal 15 April 2016, pukul 20.30 WIB.

Sulistyawati, A. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Salemba Medika.

Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 volume 2*. Jakarta: EGC.

Wiknjosastro, H. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Wahyuni dan Layinatunni'mah. 2014. *Manfaat Senam Hamil untuk Meningkatkan Durasi Tidur pada Ibu Hamil*. http://www.e-jurnal.com/2014/11/manfaat-senam-hamil-untuk-meningkatkan.html. Diakses tanggal 24 Maret 2016, Pukul 21.00 WIB.

Wulandary. (2006). *Evektivitas Senam Hamil Sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama*. http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-05%20-%20Efektivitas%20Senam%20Hamil%20sebagai%20Pelayanan%20Prenatal%20dalam%20Menurunkan%20Kecemasan%20Menghadapi%20Persalinan%20Pertama.pdf. Diakses tanggal 29 Maret 2016, Pukul 21.30 WIB.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Singkatan
Lampiran 2 Inform Consent
Lampiran 3 SOP Senam Kehamilan dan Terapi Musik *Klasik Mozart*
Lampiran 4 Identitas Keluarga
Lampiran 5 Keterangan Pemeriksaan Kehamilan
Lampiran 6 Evaluasi Tindakan/Kuesioner
Lampiran 7 Dokumentasi Tindakan
Lampiran 8 Lembar Konsultasi
Lampiran 9 Surat Izin Bidan (SIB)
Lampiran 10 Surat Tanda Registrasi (STR)

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: *Acquired Immunodeficiency Syndrome*
BB	: Barat Badan
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
Cc	: Centimeter Cubic
Cm	: Centimeter
Fe	: Zat Besi
HB	: Hemoglobin
HIV	: *Human Immunodeficiency Virus*
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IRT	: Ibu Rumah Tangga
Kalk	: Kalsium
Kg	: Kilogram
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
Lila	: Lingkar Lengan Atas
mmHg	: *Milimeter Merkury Hydrargyrum*
N	: Nadi
NREM	: *Nonrapid Eye Movement*
Ny.	: Nyonya
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PSQI	: *Pittsbrugh Quality Index*
REM	: *Rapid Eye Movement*
RR	: Respirasi
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
S	: Suhu
SMA	: Sekolah Menengah Atas
TB	: Tinggi Badan
TBC	: *Tubercolosis*
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-tanda Vital
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: *Tetanus Toxoid*
VDRL	: *Veneral Disease Research Laboratory*
WIB	: Waktu Indonesia Barat

INFORMED CONCENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Hartati

Umur : 32 tahun

Alamat : Kuwarisan Rt.01 Rw.06 Kutowinangun

Setelah mendapat penjelasan tentang asuhan kebidanan, dari mahasiswa Prodi D III Kebidanan Stikes Muhammadiyah Gombong :

Nama : Annisa Nurokhmah

Nim : B1301024

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam asuhan kehamilan dan bersedia menerima selama pemberian asuhan kebidanan kepada saya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Pasien

(Sri Hartati)

Mahasiswa

(Annisa Nurokhmah)

Pembimbing Lahan

BIDAN Puji Andriyani, P., Amd.Keb
503 / 46 / SIPB / KEP / V / 2010
Kuwarisan

(Puji Andriyani, Amd.Keb)

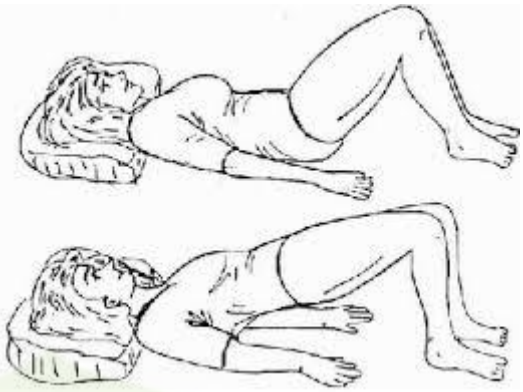
SOP

SENAM HAMIL DAN TERAPI MUSIK

PENGERTIAN	Terapi latihan gerak
TUJUAN	Memperkuat otot dan membantu relaks
KEBIJAKAN	Ibu hamil umur kehamilan 35 sampai akan partus
PETUGAS	Bidan
PERALATAN	Matras atau tikar Bantal Music box/laptop/handpone
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. TAHAP ORIENTASI 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud, tujuan dan prosedur kepada pasien B. TAHAP KERJA 1. Latihan Pendahuluan a. Latihan 1 Sikap: duduk tegak bersandar ditopang kedua tangan kedua tungkai kaki diluruskan dan dibuka sedikit, seluruh tubuh rileks. 1) Gerakkan kaki kiri jauh ke depan, kaki kanan jauh kebelakang lalu sebaliknya

PROSEDUR PELAKSANAAN	2) Gerakan kaki kanan dan kiri sama-sama jauh kedepan dan kebelakang 3) Gerakan kaki kanan dan kiri bersama-sama kekanan dan kekiri 4) Gerakan kaki kanan dan kiri bersama-sama kearah dalam sampai ujung jari menyentuh lantai, kemudian gerakan kaki kearah luar 5) Putarkan kedua kaki bersama-sama ke kanan dan kekiri masing-masing 4 kali 6) Angkat kedua lutut tanpa menggeser kedua tumit dan bokong, tekankan kedua tungkai kaki ke lantai sambil mengerutkan otot dubur, lalu tarik otot–otot perut sebelah atas simfisis ke dalam (kempiskan perut) kemudian rileks kembali. Lakukan sebanyak 8 kali. b. Latihan 2 Sikap: duduk tegak, kedua tungkai kaki lurus dan rapat 1) Letakkan tungkai kanan diatas tungkai kiri, kemudian tekan tungkai kiri dengan kekuatan seluruh tungkai kanan sambil mengempeskan dinding perut bagian atas dan mengerutkan liang dubur selama beberapa saat, kemudian istirahat. 2) Ulangi gerakan ini dengan tungkai kiri diatas tungkai kanan. Lakukan masing-masing gerakan 8 kali. c. Latihan 3 Sikap: duduk tegak, kedua tungkai kaki lurus, rapat dan rileks

PROSEDUR PELAKSANAAN	1) Angkat tungkai kanan keatas, lalu letakkan kembali, angakat tungkai kiri keatas, lalu letakkan kembali 2) Lakukan pula latihan seperti diatas dalam posisi berbaring terlentang, kedua tungkai kaki lurus, angkat kedua tungkai bersama-sama, 3) Kedua lutut jangan ditekuk, kemudian turunkan kembali, kesikap semula 4) lakukan gerakan-garakan di atas sebanyak 8 kali d. Latihan 4 Sikap: duduk bersila, badan tegak, kedua tangan diatas bahu, kedua lengan di samping badan. 1) Tekan samping payudara dengan sisi lengan atas 2) Lalu putarkan kedua lengan tersebut kedepan, keatas kesamping telinga 3) Teruskan sampai ke belakang dan akhirnya kembali kesikap semula 4) Lakukan gerakan-gerakan diatas sebanyak 8 kali

PROSEDUR PELAKSANAAN	e. Latihan 5  Sikap: berbaring telentang kedua lengan disamping badan dan kedua lutut ditekuk 1) Angkat pinggul sampai badan dan kedua tungkai atas membentuk sudut dengan lantai yang ditahan oleh kedua kaki dan bahu. Turunkan pelan-pelan 2) Lakukan sebanyak 8 kali f. Latihan 6 Sikap: berbaringlah telentang, kedua tungkai lurus, kedua lengan berada disamping badan, keseluruhan badan rilaks 1) Panjangkan tungkai kanan dengan menarik tungkai kiri mendekati bahu kiri, lalu kembali pada posisi semula. Ingat kedua lutut tidak boleh ditekuk (dibengkokkan). 2) Gerakan serupa dilakukan sebaliknya untuk tungkai kiri. Setiap gerakan dilakukan masing-masing 2 kali 3) Latihan ini diulang sebanyak 8 kali g. Latihan 7 1) Panggul diputar ke kanan dan ke kiri

PROSEDUR PELAKSANAAN	masing-masing empat kali. Gerakan panggul kekiri yang dilakukan sebagai berikut: tekankan pinggang ke lantai sambil mengempiskan perut dan mengerutkan otot dubur 2) Gerakkan panggul ke kanan, angkat pinggang, gerakkan panggul kekiri dan seterusnya 2. Latihan Inti 1) Latihan pembentukan sikap tubuh a) Sikap: berbaring telentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan rilaks b) Latihan: angkat badan dan bahu, letakkan dagu diatas dada melihatlah ke arah vulva. Kegiatan ini pertahankan beberapa saat, lalu kembali ke sikap semula dan santailah. Latihan ini diulang 8 kali dengan interval 2 menit 2) Latihan kontraksi relaksasi a) Sikap: tidur telentang kedua lengan disamping badan kedua kaki lurus lemaskan seluruh tubuh lakukan pernafasan secara teratur dan berirama b) Latihan: tegangkan seluruh otot tubuh dengan cara: katubkan rahang kerutkan dahi, tegangkan otot-otot leher kepalkan kedua tangan, tegangkan bahu tegangkan otot-otot perut, kerutkan dubur tegangkan kedua tungkai kaki dan tahan nafas, setelah beberapa saat kembali ke sikap semula dan

PROSEDUR PELAKSANAAN	lemaskan seluruh tubuh. Lakukan kegiatan ini 9 kali 3) Latihan pernafasan a) Sikap: tidur telentang, kedua lutut dipegang oleh kedua lengan (posisi litotomi) dan rilaks b) Latihan: buka mulut sedikit dan bernafaslah sedalam dalamnya. Lalu tutup mulut. Latihan mengejan seperti buang air besar (defekasi) ke arah bawah dan depan. Setelah lelah mengejan, kembali ke posisi semula. Latihan ini diulang 4 kali dengan interval 2 menit C. TAHAP TERMINASI 1. Mengevaluasi perasaan pasien setelah tindakan 2. Menyimpulkan hasil kegiatan 3. Penutup

Nomor Reg : ..... Nomor Urut : .....
Menerima Buku KIA
Tanggal : .....
Nama tempat pelayanan : .....

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Sri Hartini Sari
Tempat/Tgl Lahir : 32 th Agama : Islam
Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/(SMU)/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah : O
Pekerjaan : IRT

Nama Suami : Budi Handoko
Tempat/Tgl Lahir : 33 th Agama : Islam
Pendidikan : Tidak sekolah/SD/SMP/(SMU)/Akademi/Perguruan Tinggi*
Pekerjaan : Pelayaran

Alamat rumah : Kuwarisan 1/06
.....
Kecamatan : Kutowinangun.
Kabupaten/Kota : .....
No. telepon : .....

Nama Anak : .....
Tempat/Tgl Lahir : .....

*i yang sesuai

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal : 24 - 08 - 2015

Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal : 31 - 05 - 2016

Lingkar Lengan Atas : 25,5 cm Tinggi Badan : - cm

Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:

suntik 3 bln.

Riwayat Penyakit yang diderita ibu : .

Riwayat Alergi :

Hamil ke : 2 Jumlah persalinan : 1 Jumlah keguguran : 0

Jumlah anak hidup : 1 Jumlah lahir mati : -

Jumlah anak lahir kurang bulan : - anak

Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir :

Status imunisasi TT5 Lengkap imunisasi TT terakhir : Th 2010 [bulan/tahun]

Penolong persalinan terakhir : Bidan

Cara persalinan terakhir** : [ ] Spontan/Normal [ ] Tindakan :

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Tgl.	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/Menit	Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi: TT/Fe Rujukan, Umpan Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
20/10 15	pinggang sakit, mual, greges, sakit kpl	110/70	50 kg	8 mg	-	tegang Ball	-	-/+	Hb = 12 g%	- Ac. fol. 30 x - kalk : 10	- makan bergizi - makan sering	Puji - AP	1 bln/keluhan
20/11-15	Tidak bisa makan nasi	110/80	48 kg	12+4 mg	Pertengahan pusat - simfisis	tegg Ball	(+) 150x/m	(-)/+	HbsAg : (-) neg	- pct : 5 - Anelat 10	- istirahat cukup	Puji. AP	1 bln/keluhan.
19/12-15	-	110/80	51	16 mg 5 hr	pert pst sim.	Ball (+)	(+)	-/+	VCT = 19/12 2015	- Fervital 20 - Kalk : 10			
22/01 16	pinggang sakit	110/70	52	21 mgg 4 hr	setinggi pusat	ball (+)	(+) 138x/m	(-)/+		- Fervital 30 - Anulat x		Puji A.P	1 bulan/keluhan
19/2-16	Pert sebel.	110/80	54,5	26 mg.	3 jr pst	U	140	-/+		- Intibion xxx - calcivar plus			
								-/+		Selkro xx, fabal kal xx		USG Puji	1 bln
19/3 16	t.a.k.	110/70	55 kg	29+4 mg	26 cm	U	(+) 138x/m	(-)/+		- novakal/kalk - fervital	- istirahat cukup	Puji	1 bln
16/4 16	Tidak bisa tidur.	100/60	58 kg	33+5 mg	29 cm	U	(+)	(-)/+		- novakal - intibion	- miring kiri	Puji	2 mgg
								-/+					
								-/+					
								-/+					

(1) 23 April 2016

KUESIONER KUALITAS TIDUR

(PSQI)

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam? Jam 20.30 WIB
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam? 30 menit
3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi? Jam 04.30 WIB
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari? 5-6 jam

5	**Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?**	**Tidak pernah**	**1x seminggu**	**2x seminggu**	**=3 x seminggu**
a)	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				✓
b)	Terbangun ditengah malam atau terlalu dini				✓
c)	Terbangun untuk ke kamar mandi			✓	
d)	Tidak mampu bernafas dengan leluasa	✓			
e)	Batuk atau mengorok	✓			
f)	Kedinginan dimalam hari	✓			
g)	Kepanasan dimalam hari			✓	
h)	Mimpi buruk	✓			
i)	Terasa nyeri		✓		
j)	Alasan lain	✓	.		
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur	. ✓			
7	Seberapa sering anda mengantuk ketika				. ✓

	melakukan aktifitas disiang hari				
		Tidak antusias	**Kecil**	**Sedang**	**Besar**
8	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi			✓	
		Sangat baik	**Baik**	**kurang**	**Sangat kurang**
9	Pertanyaan preintervensi : Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu			✓	
	Pertanyaan postintervensi : Bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu			✓	

Keterangan Cara Skoring

Komponen :

1. Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomer 9

   0 = sangat baik

   1 = baik

   2 = kurang

   3 = sangat kurang

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a

   Pertanyaan nomer 2:

   = 15 menit = 0

   16-30 menit = 1

31-60 menit = 2

> 60 menit = 3

Pertanyaan nomer 5a:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu= 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4

> 7 jam = 0

6-7 jam = 1

5-6 jam = 2

< 5 jam = 3

4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomer 1,3,4

Efisiensi tidur= (# lama tidur/ # lama di tempat tidur) x 100%

lama tidur – pertanyaan nomer 4

lama di tempat tidur – kalkulasi respon dari pertanyaan nomer 1 dan 3

Jika di dapat hasil berikut, maka skornya:

> 85 % = 0

75-84 % = 1

65-74 % = 2

< 65 % = 3

5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomer 5b sampai 5j

Nomer 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu= 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-9 = 1

Skor 10-18 = 2

Skor 19-27 = 3

6. Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu= 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

7. Terganggunya aktifitas disiang hari → Pertanyaan nomer 7 dan 8

Pertanyaan nomer 7:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu= 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Pertanyaan nomer 8:

Tidak antusias = 0

Kecil = 1

Sedang = 2

Besar = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7 = 4 skor

Keterangan jumlah skor dari komponen 1 sampai 7 yaitu

a. 0 = < 5 : baik

b. 1 = = 5 : buruk Jumlah skor : 13

(11) 27 April 2016

KUESIONER KUALITAS TIDUR

(PSQI)

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam? 20-30 WIB
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam? 20 menit
3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi? 04-30 WIB
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari? 6-7 jam

5	**Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?**	**Tidak pernah**	**1x seminggu**	**2x seminggu**	**= 3 x seminggu**
a)	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring			✓	
b)	Terbangun ditengah malam atau terlalu dini			✓	
c)	Terbangun untuk ke kamar mandi			✓	
d)	Tidak mampu bernafas dengan leluasa	✓			
e)	Batuk atau mengorok	✓			
f)	Kedinginan dimalam hari	✓			
g)	Kepanasan dimalam hari			✓	
h)	Mimpi buruk	✓			
i)	Terasa nyeri		✓		
j)	Alasan lain	✓			
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur	✓			
7	Seberapa sering anda mengantuk ketika			✓	

	melakukan aktifitas disiang hari				
		Tidak antusias	**Kecil**	**Sedang**	**Besar**
8	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi			✓	
		Sangat baik	**Baik**	**kurang**	**Sangat kurang**
9	Pertanyaan preintervensi : Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu			✓	
	Pertanyaan postintervensi : Bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu			✓	

Keterangan Cara Skoring

Komponen :

1. Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomer 9

   0 = sangat baik

   1 = baik

   2 = kurang

   3 = sangat kurang

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a

   Pertanyaan nomer 2:

   = 15 menit = 0

   16-30 menit = 1

31-60 menit = 2

> 60 menit = 3

Pertanyaan nomer 5a:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4

> 7 jam = 0

6-7 jam = 1

5-6 jam = 2

< 5 jam = 3

4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomer 1,3,4

Efisiensi tidur= (# lama tidur/ # lama di tempat tidur) x 100%

lama tidur – pertanyaan nomer 4

lama di tempat tidur – kalkulasi respon dari pertanyaan nomer 1 dan 3

Jika di dapat hasil berikut, maka skornya:

> 85 % = 0

75-84 % = 1

65-74 % = 2

< 65 % = 3

5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomer 5b sampai 5j

Nomer 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-9 = 1

Skor 10-18 = 2

Skor 19-27 = 3

6. Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu= 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

7. Terganggunya aktifitas disiang hari → Pertanyaan nomer 7 dan 8

Pertanyaan nomer 7:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu= 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Pertanyaan nomer 8:

Tidak antusias = 0

Kecil = 1

Sedang = 2

Besar = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7 = 4 skor

Keterangan jumlah skor dari komponen 1 sampai 7 yaitu

a. 0 = < 5 : baik

b. 1 = = 5 : buruk Jumlah Skor : 9

(III) 30 April 2016

KUESIONER KUALITAS TIDUR

(PSQI)

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam? 20.30 / 21.00 WIB
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam? 15 menit
3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi? 04.00 / 04.30 WIB
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari? 7 - 8 jam

5	**Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?**	**Tidak pernah**	**1x seminggu**	**2x seminggu**	**= 3 x seminggu**
a)	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring	✓			
b)	Terbangun ditengah malam atau terlalu dini		✓		
c)	Terbangun untuk ke kamar mandi		✓		
d)	Tidak mampu bernafas dengan leluasa	✓			
e)	Batuk atau mengorok	✓			
f)	Kedinginan dimalam hari	✓			
g)	Kepanasan dimalam hari		✓		
h)	Mimpi buruk	✓			
i)	Terasa nyeri	✓			
j)	Alasan lain	✓			
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur	✓			
7	Seberapa sering anda mengantuk ketika	✓			

	melakukan aktifitas disiang hari				
		Tidak antusias	**Kecil**	**Sedang**	**Besar**
8	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi			✓	
		Sangat baik	**Baik**	**kurang**	**Sangat kurang**
9	Pertanyaan preintervensi : Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu			✓	
	Pertanyaan postintervensi : Bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu			✓	

Keterangan Cara Skoring

Komponen :

1. Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomer 9

   0 = sangat baik

   1 = baik

   2 = kurang

   3 = sangat kurang

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a

   Pertanyaan nomer 2:

   = 15 menit = 0

   16-30 menit = 1

31-60 menit = 2

> 60 menit = 3

Pertanyaan nomer 5a:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4

> 7 jam = 0

6-7 jam = 1

5-6 jam = 2

< 5 jam = 3

4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomer 1,3,4

Efisiensi tidur= (# lama tidur/ # lama di tempat tidur) x 100%

lama tidur – pertanyaan nomer 4

lama di tempat tidur – kalkulasi respon dari pertanyaan nomer 1 dan 3

Jika di dapat hasil berikut, maka skornya:

> 85 % = 0

75-84 % = 1

65-74 % = 2

< 65 % = 3

5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomer 5b sampai 5j

Nomer 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-9 = 1

Skor 10-18 = 2

Skor 19-27 = 3

6. Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

7. Terganggunya aktifitas disiang hari → Pertanyaan nomer 7 dan 8

Pertanyaan nomer 7:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Pertanyaan nomer 8:

Tidak antusias = 0

Kecil = 1

Sedang = 2

Besar = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7 = 4 skor

Keterangan jumlah skor dari komponen 1 sampai 7 yaitu

a. 0 = < 5 : baik ✓ Jumlah skor : 4

b. 1 = = 5 : buruk

DOKUMENTASI TINDAKAN

DOKUMENTASI TINDAKAN

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016

Nama : **Annisa Nurokhmah**
NIM : **B1301024**
Pembimbing 1 : **Juni Sofiana S.ST**
Pembimbing 2 : **Puji Andriyani P. Amd.Keb**
Kegiatan

NO	Hari/tgl	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1	Jumat, 19-2-2016	Rencana Asuhan	R. Asuhan, Pemantapan teori	
2	Kamis, 24-3-2016	Pemantapan teori dan Perencanaan pemberian asuhan	BAB I , BAB II	
3	Jumat 8-4-2016	Perencanaan pelaksanaan inovasi asuhan kebidanan dalam bentuk video/media	Rencana Asuhan	
4	kamis, 21-4-2016	BAB 1 Pendahuluan	Bab I , Bab II , Bab III	
5	Rabu 27-4-2016	Revisi Bab I	Revisi Bab I , Bab II Bab III	

6	Jumat, 13-5-2016	Bab II	Bab I, Bab II, Bab III Bab IV, Bab V	
7	Jumat 20 Mei 2016	Revisi Bab II	Revisi Bab III, Bab II Bab V	
8	Rabu, 25-5-2016	Bab III	Revisi Bab I, Bab III Bab IV	
9	Kamis 26-5-2016	Revisi Bab III	Revisi Bab II	
10	Jumat 3-6-2016	Bab IV	Revisi Abstrak, Bab V	
11	Sabtu 4-6-2016	Revisi Bab IV	Revisi Abstrak, Bab IV, Bab V	
12	Sabtu, 4-6-2016	Bab V	Revisi Abstrak, Bab IV, Bab V	
13	Rabu, 8-6-2016	Revisi Bab V	Abstrak	
14	Rabu, 8-6-2016	Keseluruhan KTI	Keseluruhan KTI	

SERTIFIKAT REGISTRASI

Registration Certificate

Nomor : 11.05.10.04.20853
Number

MAJELIS TENAGA KESEHATAN PROVINSI (MTKP) JAWA TENGAH
PROVINCIAL ASSEMBLY OF HEALTH WORKERS OF CENTRAL JAVA

Menyatakan
Hereby Certifies That

Nama : **PUJI ANDRIYANI PURWANINGSIH**
Name

Tempat dan tanggal lahir : Kebumen, 06 Agustus 1979
Place and Date of Birth

Profesi : Bidan/ Midwife
Profession

- Telah registrasi sesuai persyaratan yang ditentukan.
  Has been registered in compliance with the specified requirement.
- Yang bersangkutan berhak mengajukan Surat Ijin Bidan (SIB) di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
  Has the right to apply for a Midwifery License (SIB) from the Health Office of Central Java Province
- Masa berlaku 5 (lima) tahun sejak dikeluarkan sertifikat ini.
  Has this registration valid until 5 (five) years from this certification.

Dikeluarkan : di Semarang
Pada tanggal : 16 Mei 2010
KETUA KOMITE BIDAN DAERAH
Provincial Midwifery Commission

Ketua
Chairperson

dr. Gatot Suharto, SH, MKes

Ony Budiyanti, SSiT

MAJELIS TENAGA KESEHATAN INDONESIA
(THE INDONESIAN HEALTH PROFESSION BOARD)

SURAT TANDA REGISTRASI BIDAN
REGISTRATION CERTIFICATE OF MIDWIFE

NOMOR REGISTRASI *REGISTRATION NUMBER*	:	**14 02 5 2 01 12-0418209**
NAMA *NAME*	:	**Puji Andriyani Purwaningsih**
TEMPAT / TANGGAL LAHIR *PLACE / DATE OF BIRTH*	:	Kebumen, 06 Agustus 1979
JENIS KELAMIN *SEX*	:	Perempuan *Female*
NOMOR IJAZAH *CERTIFICATE NUMBER*	:	030/2003
TANGGAL LULUS *DATE OF GRADUATION*	:	10 Desember 2004
PERGURUAN TINGGI *UNIVERSITY*	:	AKBID PEMKAB Cilacap
KOMPETENSI *COMPETENCE*	:	Bidan *Midwife*
NOMOR SERTIFIKAT KOMPETENSI *COMPETENCE CERTIFICATION NUMBER*	:	030/2003
STR BERLAKU SAMPAI *VALID UNTIL*	:	06 Agustus 2017

Jakarta, 29 September 2012

a.n. Menteri Kesehatan
KETUA MAJELIS TENAGA KESEHATAN INDONESIA
CHAIRMAN OF INDONESIAN HEALTH PROFESSION BOARD

Dr. ARUM ATMAWIKARTA, SKM., MPH.