BAB V
HASIL PENELITIAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Kota Bengkulu BPM F, BPM O, dan BPM O. Sebelum memulai penelitian, peneliti sudah mendapatkan surat rekomendasi izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, dan BPM Kota Bengkulu dengan kunjungan antenatal terbanyak di Kota Bengkulu. Penelitian ini sudah disetujui dan dinyatakan layak secara etik oleh Komisi Etik Poltekes Kemenkes Bengkulu dengan nomor No.KEPK.BKL/162/03/2025.

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 01 April hingga 31 Mei 2025. Data ibu hamil trimester III diperoleh dari data kunjungan ANC yang terdapat di BPM F sebanyak 32 kunjungan, BPM O sebanyak 41 kunjungan, dan BPM O 28 kunjungan. Ibu hamil kemudian dihubungi melalui aplikasi *WhatsApp*. Dari hasil komunikasi tersebut, diperoleh ibu hamil yang bersedia terlibat dalam penelitian di BPM F sebanyak 18, BPM O sebanyak 28 kunjungan, dan BPM O 15. Selanjutnya, responden dipilih secara acak menggunakan teknik simple *random sampling* dari kelompok ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu sebanyak 15 orang dari BPM F, BPM O 27, dan BPM O 12. Penelitian memilih kelompok intervensi sebanyak 27 ibu hamil di BPM O karena memiliki jumlah populasi ibu hamil terbanyak. Setelah itu peneliti melanjutkan dengan kelompok kontrol sebanyak 27 ibu hamil di BPM F dan BPM O. Setelah data untuk kedua kelompok diperoleh, peneliti meminta alamat rumah masing-masing responden untuk melakukan kunjungan rumah. Selanjutnya, peneliti melakukan kontrak waktu dengan setiap responden untuk menentukan jadwal pertemuan berikutnya.

Penelitian ini diawali dengan kelompok intervensi dengan mendatangi rumah responden. Sebelum melakukan penelitian masing-masing kelompok dilakukan *informed consent* diawali dengan penjelasan tentang prosedur penelitian yang akan dilakukan, waktu penelitian, manfaat yang akan diperoleh ibu hamil. Responden yang menyatakan kesediaannya terlibat dalam penelitian, selanjutnya diminta persetujuan secara tertulis dengan menandatangani lembar

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

persetujuan, diawali dengan pengumpulan data karakteristik responden dan dilanjutkan melakukan *pre-test* dengan pengisian kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (*PSQI).

Intervensi yang dilakukan pada kelompok intervensi adalah dengan mengkombinasikan *foot bath lemongrass* dengan *foot massage*, sedangkan intervensi pada kelompok control adalah *foot bath lemongrass.* Masing-masing kelompok dilakukan intervensi selama 3 hari berturut-turut pada sore hari, 20 menit per kali kegiatan, P*ost-test* dilakukan hari ke 4.

Data yang telah terkumpul kemudian direkapitulasi dan dimasukan ke kedalam master tabel, diolah dan dianalisis untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variable, normalitas data, kesetaraan data dan secara komputerisasi.

B. Hasil Penelitian

1. Gambaran Karakteristrik Responden

Hasil analisis mengenai karakteristik responden yang mencakup usia, pekerjaan, IMT, paritas yaitu sebagai berikut:

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Tabel 5.1

Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan, IMT, Paritas Ibu Hamil di BPM Kota Bengkulu (n=54)

No	Variabel	Kelompok	
		Intervensi (n=27)	Kontrol (n=27)
1	**Usia**		
	Mean	30.59	30.22
	Median	31.00	30.00
	Min	25	25
	Max	36	36
	SD	3.190	3.297
	CI 95%	29.33-31.85	28.92-31.53
2	**Paritas**		
	Mean	2.22	2.44
	Median	2.00	3.00
	Min	1	1
	Max	4	4
	SD	0.847	0.847
	CI 95%	1.87-2.56	2.11-2.78
3	**Indeks Masa Tubuh**		
	Normal	13 (48.1%)	9 (33.3%)
	Overweight	8 (29.6%)	7 (25.9%)
	Obesitas	6 (22.2%)	11 (40.7%)
4	**Pekerjaan (Aktivitas fisik)**		
	Sedang	8 (29.9%)	24 (88.9%)
	Ringan	19 (70.4%)	3 (11.1%)

Tabel 5.1 menggambarkan rata-rata usia pada kelompok intervensi adalah 30.59 tahun dengan standar deviasi 3.190. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata usia responden kelompok intervensi berada pada rentang 29.33 hingga 31.85, sedangkan rata-rata usia pada kelompok kontrol adalah 30.22 tahun dengan standar deviasi 3.297. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia responden adalah 28.92 hingga 31.53.

Berdasarkan karakteristik paritas, hasil analisis yang didapatkan pada kelompok intervensi adalah 2.22, dengan standar deviasi 0.487. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata paritas responden kelompok intervensi berada pada rentang 1.87 hingga 2.56. Sedangkan analisis yang didapatkan pada kelompok kontrol adalah 2.44, dengan standar deviasi 0.487. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata paritas responden kelompok intervensi berada pada rentang 2.11 hingga 2.78.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Berdasarkan karakteristik indeks masa tubuh, hasil analisis yang didapatkan pada kelompok intervensi menunjukkan obesitas 6 orang (22,2%), Overweight 8 orang (29,6%) dan normal 13 orang (48,1%), sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan obesitas 11 orang (40,7%), Overweight 7 orang (25,9%) dan normal 9 orang (33,3%).

Berdasarkan pekerjaan responden, pada kelompok intervensi responden yang melakukan aktivitas tergolong sedang berjumlah 8 orang (29.9%) dan aktifitas ringan sebanyak 19 orang (70,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol responden yang melakukan aktivitas tergolong sedang berjumlah 24 orang (88.9%) dan aktifitas ringan sebanyak 3 orang (11,1%).

2. Gambaran Rata-Rata Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol

Tabel 5.2
Distribusi rata- Rata Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

No.	Variabel	Kelompok	
		Intervensi (n=27)	**Kontrol (n=27)**
1.	**Pre Kualitas Tidur**		
	Mean	11.85	12.74
	Median	12.00	13.00
	Min	10	10
	max	14	15
	SD	1.231	1.483
	CI 95%	11.36-12.34	12.15-13.33
2.	**Post Kualitas Tidur**		
	Mean	6.41	9.52
	Median	7.00	9.00
	Min	5	7
	max	8	17
	SD	1.185	2.820
	CI 95%	5.94-6.88	8.40-10.63

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata skor kualitas tidur ibu hamil pre intervensi yaitu 11.85 dengan standar deviasi (SD) sebesar 1.231, median kualitas tidur 12.00 , skor kualitas tidur terendah 10 dan tertinggi 14. Dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% rata-rata skor kualitas tidur berada dalam rentang 11.36 hingga 12.3. Hasil rata-rata skor kualitas tidur post intervensi yaitu 6,41, dengan standar deviasi (SD) sebesar 1.185, median kualitas tidur pada skor 7.00, skor kualitas tidur terendah 5 dan skor kualitas tidur tertinggi 8. Dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% rata-rata skor kualitas tidur berada dalam rentang 5.94 hingga 6.88.

Pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa rata-rata skor kualitas tidur ibu hamil pre intervensi yaitu 12.74, dengan standar deviasi (SD) sebesar 1.483, median skor kualitas tidur 13.00, skor kualitas tidur terendah 10 dan skor kualitas tidur tertinggi 15, dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% rata-rata skor kualitas tidur berada dalam rentang 12.15 hingga 13.33. Hasil

rata-rata skor kualiras tidur post kontrol yaitu 9.52, dengan standar deviasi (SD) sebesar 2.820, median skor kualitas tidur 9.00, skor kualitas tidur terendah 7 dan skor kualitas tidur tertinggi 17, dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% rata-rata skor kualitas tidur berada dalam rentang 8.40 hingga 10.63.

3. Perbedaan rata-rata skor kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol

Hasil uji normalitas *Kolmogrov Smirnov* pada *pre* dan *pos* intervensi *pada* kelompok intervensi dan kontrol menunjukan nilai *p<0,05* (data terlampir), yang berarti data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu analisis uji beda untuk melihat perbedaan rata-rata skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada tiap kelompok intervensi dan kontrol dilakukan menggunakan uji non-parametrik yaitu uji *wilcoxon sign rank test,* Ada pun rata-rata skor kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol sebagi berikut:

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Tabel 5.3
Rata-Rata Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	N	Kelompok	
		Intervensi Median (min-max)	Kontrol Median (min-max)
Pre-Kualitas tidur	27	12.00 (10-14)	13.00 (10-15)
Post-Kualitas tidur	27	7.00 (5-8)	9.00 (7-17)
Z		-4.573	-3.953
p-value		0.000*	0.000*

uji wilcoxon

Tabel 5.4 nilai median skor kualitas tidur pada kelompok intervensi sebelum intervensi adalah 12.00, setelah intervensi skor kualitas tidur menurun menjadi median 7.00, dengan penurunan sebesar 5.00. Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p \leq \alpha$ 0,05), yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan pada median skor kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi. Berdasarkan hasil statistik pada

kelompok kontrol menggambarkan bahwa nilai median skor kualitas tidur kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi sebesar 13.00, setelah diberikan intervensi didapatkan skor kualitas tidur menurun pada kelompok kontrol dengan median skor kualitas tidur 9.00 dengan penurunan terjadi sebesar 4.00. Hasil uji *wilcoxson* Nilai p pada kelompok intervensi sebesar 0,000 (p ≤ α 0,05) menunjukkan adanya perbedaan median skor kualitas tidur sebelum dan setelah intervensi pada kelompok tersebut.

4. Pengaruh *Foot bath lemongrass* dan *foot massage* terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III

Tabel 5.4
Pengaruh *Foot bath lemongrass* dan *foot massage* terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III

Variabel	Kelompok			
	Mean (SD)	Mean Difference	*p-value*	Efektifitas (%)
Intervensi	5.44 (1.251)	1.48	0,000*	25,9%
Kontrol	3.96 (1.018)			18,86%

Uji Man whitney

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Tabel 5.4 menggambarkan perbedaan rata-rata selisih skor kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi sebesar 5.44 dengan standar deviasi 1.251 sedangkan rata-rata skor nyeri kelompok kontrol rata-rata penurunan sebesar 3.96 dengan standar deviasi 1.018. Hasil uji statistik menggunakan *Man-Whitney* pada skor kualitas tidur didapatkan nilai p value 0,000 (p value ≤ α 0,05) dapat diartikan bahwa ada perbedaan penurunan rata-rata skor kualitas tidur pada ibu hamil trimester III. Sehingga dapat disimpulkan Ha diterima yang berarti bahwa rata-rata intensitas sekor kualitas tidur lebih rendah pada ibu yang mendapatkan intervensi kolaborasi *foot bath lemonggras* dan *foot massage* dibandingkan dengan rata-rata skor kualitas tidur menggunakan intervensi *foot bath lemonggras* tanpa kolaborasi. Bila dilihat dari efektifitasnya bahwa intervensi *foot bath lemonggras* dan *foot massage* lebih efektif

25,9% dalam menurunkan skor kualitas tidur ibu hamil trimester III dibandingkan dengan kelompok kontrol *foot bath lemonggras* 18,86%. Hasil ini membuktikan bahwa *foot bath lemonggras* dan *foot massage* terbukti bermakna dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III di BPM kota Bengkulu.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu