

## Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama

Asiah<sup>1\*</sup>, Devi Dwi Septaliani<sup>2</sup>, Herlinawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

Email : [asiahaby.912@gmail.com](mailto:asiahaby.912@gmail.com), [devisepta22@gmail.com](mailto:devisepta22@gmail.com), [linacirebon57@gmail.com](mailto:linacirebon57@gmail.com)

### ABSTRAK

Kehamilan trimester III seringkali ibu hamil merasa cemas terhadap diri maupun bayinya. Rasa cemas yang berlebihan ini dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil trimester III. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama. Penelitian ini menggunakan metode analisis korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Reksa Medika Kabupaten Bekasi sebanyak 40 responden, menggunakan teknik total *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), dan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur. Metode pengumpulan data berupa angket. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan Uji *Spearman Rank*. Hasil dari penelitian ini didapatkan kecemasan ibu hamil trimester III dalam kategori kecemasan sedang sebanyak 19 responden (47.5%) serta 13 responden memiliki kualitas kurang baik. Berdasarkan hasil uji *spearman rank* didapatkan Nilai sig = 0.000 < 0.05 dan r=0.738 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Reksa Medika Kabupaten Bekasi Tahun 2022. Saran penelitian perlu adanya penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil trimester III tentang kecemasan selama kehamilan.

**Kata Kunci:** kecemasan; kehamilan; kualitas tidur

### ABSTRACT

*Pregnant women frequently experience anxiety in the third trimester of pregnancy, including anxiety about themselves and their unborn children. Third-trimester pregnant women may experience poorer sleep quality due to this extra anxiousness. This study's goal was to determine how pregnant women in their third trimester at Pratama Reksa Medika Clinic. In this study, cross sectional methodology and correlation analysis are used. Using the total accidental sampling method, 40 respondents from Pratama Reksa Medika Clinic in Bekasi Regency in 2022 who were pregnant and in their third trimester served as the study's respondents. The Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire was used to assess anxiety levels, and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire was utilized to assess sleep quality. A questionnaire is used as a data collection technique. The Spearman Rank Test was employed in this study's data analysis. According to the findings of the Spearman rank test, sig value = 0.000 < 0.05 and r = 0.738 therefore, it can be stated that in 2022, third-trimester pregnant women at Pratama Reksa Medika Clinic in Bekasi Regency have a*

---

#### Corresponding author:

Asiah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

Jl. Brigjend Dharsono No.12b, Kertawinangun, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat

[asiahaby.912@gmail.com](mailto:asiahaby.912@gmail.com)

---

---

*relationship between their level of anxiety and the quality of their sleep. In order to prevent anxiety during pregnancy and improve the quality of their sleep, third trimester pregnant women should get health education regarding anxiety during pregnancy, according to research recommendations.*

**Keywords:** *anxiety level; pregnancy; sleep quality*

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan I dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan II dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan III dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Aspiani, 2017).

Selama kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan fisik dan psikis yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman terutama pada trimester kedua dan ketiga, seperti sesak napas, insomnia, gingivitis dan epulsion, sering buang air kecil, tekanan dan rasa tidak nyaman pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, varises, kelelahan, kontraksi braxton hicks atau kontraksi palsu, kram kaki, edema pergelangan kaki (*non pitting*), perubahan suasana hati serta peningkatan kecemasan dan gangguan tidur (Mardalena & Susanti, 2022).

Kecemasan merupakan suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif seperti ketegangan, ketakutan dan kekhawatiran yang disertai gejala somatik pertanda aktivitas sistem saraf otonom yang hiperaktif seperti sakit kepala, berkeringat, palpitasi, sesak di dada, dan gangguan lambung ringan. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan (Walyani, 2015). Menurut Schetter dan Tanner dalam Michela dkk. (2020) kecemasan pada kehamilan merupakan reaksi emosional yang terjadi pada ibu hamil terkait dengan kekhawatiran ibu dengan kesejahteraan diri dan janinnya, keberlangsungan kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu. Rasa cemas dan ketakutan pada trimester III semakin meningkat menjelang akhir kehamilan, dimana ibu mulai membayangkan apakah bayinya akan lahir abnormal, atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera akibat tendangan bayi (Walyani, 2015).

Perubahan kondisi wanita hamil berkaitan dengan meningkatnya kecemasan, kekhawatiran, dan gejala depresi. Dikutip dari Fatimah (2015), yang melakukan penelitian di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung menyatakan bahwa perbandingan tingkat kecemasan ibu hamil grandemultigravida lebih tinggi dari primigravida, namun keduanya beresiko mengalami persalinan lama yang disebabkan cemas selama kehamilan. Masalah gangguan psikologi

---

selama kehamilan, seperti kecemasan yang dialami ibu hamil memang masih menjadi masalah kesehatan yang serius di kalangan masyarakat (Tantona, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 mencatat, sekitar 13% ibu hamil mengalami gangguan kecemasan, umumnya depresi. Di negara-negara berkembang, persentasenya mencapai 19,8% (Ariani dkk., 2022). Berdasarkan data dari jurnal internasional dalam penelitian Shariat dkk. (2017) ditemukan data kecemasan ringan tertinggi adalah 28,3% pada trimester pertama, kecemasan sedang dan berat masing-masing prevalensi 4,9% dan 14,1% pada semester ketiga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Girijia (dalam Situmorang, 2018) di India dari 500 sampel, ditemukan sebanyak 8,4% mengalami kecemasan berat pada trimester I, 0,40% pada trimester II dan 22% pada trimester III. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan tertinggi terjadi pada trimester III (Situmorang, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan RI, di Indonesia pada tahun 2018 terdapat 373.000.000 ibu hamil dan terdapat 107.000.000 orang yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (28,7%) (Aniroh & Fatimah, 2019).

Berdasarkan penelitian Rahmasita dkk. (2021) diperoleh hasil (46,9%) responden mengalami kecemasan ringan Sedangkan yang memiliki tingkat kecemasan sedang (21,9%) responden dan kecemasan berat (15,6%). Secara keseluruhan responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Ini bisa terjadi pada ibu hamil yang tidak merasa siap menghadapi kehamilannya, dan merasa tidak nyaman karena kurangnya kualitas tidur (Rahmasita dkk., 2021).

Tidur merupakan status perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tidak menunjukkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, warna hitam di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah, sakit kepala dan sering. menguap atau mengantuk (Hidayatul, 2019).

Menurut Janiwanty dan Pieter (dalam Michela dkk., 2020) gangguan tidur selalu menyerang ibu hamil tanpa alasan yang jelas. Gangguan tidur lebih banyak berkaitan dengan masalah psikis, seperti rasa kekhawatiran atau cemas. Kecemasan sebagai respon terhadap stres, bisa merangsang tubuh untuk sulit rileks karena otot menjadi tegang dan jantung berdetak lebih kencang sulit untuk rileks terjadi pada wanita hamil dan kemudian memiliki masalah tidur. Gangguan tidur yang sering dialami oleh ibu hamil adalah penurunan durasi tidur. Hal ini dibuktikan dari penelitian Hollenbach dkk. (dalam Michela dkk., 2020) ibu hamil yang mengalami insomnia dan gangguan tidur pada trimester ketiga dapat mencapai 80% (Michela dkk., 2020).

Kebutuhan istirahat tidur apabila belum terpenuhi akan berpengaruh terhadap kesehatan janin. Ibu hamil memerlukan sekitar delapan jam untuk tidur di malam hari, selain itu tidur siang juga dibutuhkan oleh ibu hamil ketika memasuki trimester II dan III semakin banyak keluhan-

keluhan yang dirasakan ibu sehingga mengganggu istirahat pada waktu tidur. Periode yang membutuhkan perhatian khusus adalah selama trimester III karena masa ini masa terjadinya pertumbuhan dan perkembangan janin yang meningkat drastis menyebabkan ibu hamil merasa sukar tidur. Peningkatan tinggi 3 fundus arteri yang disertai pembesaran perut membuat beban tubuh lebih kedepan (Palafiana dkk., 2018).

Menurut *World Health Organization* pada tahun 2019, prevalensi global insomnia yang merupakan gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 41,8%. Prevalensi insomnia pada Wanita hamil di Asia diperkirakan sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Menurut Mardalena dan Susanti (2022) dalam penelitiannya bahwa ibu hamil mengalami gangguan pola tidur karena sering terbangun (50%) dan mengalami ketidakpuasan saat tidur (31%).

Dampak gangguan pola tidur pada kehamilan diantaranya mengakibatkan, bayi akan lahir dengan berat lahir rendah (BBLR), kelahiran premature dan melemahnya system kekebalan bayi (Mardalena & Susanti, 2022). Menurut penelitian oleh *National Sleep Foundation* (2007) (dalam Reichner, 2015) sebanyak 97,3% wanita hamil trimester III selalu terbangun di malam hari rata-rata 3-11 kali setiap malam. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Gultom dan Kamsatun, ditemukan sebanyak 56,5% ibu hamil trimester tiga mengalami kualitas tidur yang buruk (Gultom & Kamsatun, 2020).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat jumlah ibu hamil yang mengalami gangguan tidur di Provinsi Jawa Barat tahun 2016 mencapai 53% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016). Banyak faktor yang memengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur, salah satu diantaranya adalah kecemasan. Gangguan psikis seperti kecemasan membuat ibu semakin susah untuk tidur terutama ditrimester akhir yakni cemas menghadapi persalinan dan bayi lahir normal atau cacat (Wintoro dkk., 2019). Ini merupakan kondisi stress yang menyebabkan otot menjadi tegang, terutama otot-otot di jalan lahir akan menjadi kaku dan kaku sehingga dapat mengganggu pembukaan jalan lahir. Selain itu, ibu hamil yang mengalami gangguan tidur akan lebih lambat menghadapi rangsangan dan sulit berkonsentrasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan data dari rekam medik di klinik pratama reksa medika pada tahun 2019 ibu hamil trimester III sebanyak 30 orang mengalami gangguan kecemasan, pada tahun 2021 sebanyak 47 orang, dan tahun 2022 sebanyak 40 orang. Hasil dari observasi menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan dan kuesioner *Pittsburgh Scale Quality Indeks* (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur di klinik pratama reksa medika terhadap 5 orang ibu hamil trimester III didapatkan hasil bahwa ibu hamil trimester III mengalami tingkat kecemasan diantaranya takut menghadapi proses persalinannya, takut melahirkan bayi yang tidak normal, serta mengeluh adanya kecemasan saat memasuki trimester III yang berdampak

---

terhadap kualitas tidurnya. Dalam penelitian ini peneliti memberikan batas garis tegas perbedaan penelitiannya dengan penelitian sebelumnya yaitu jumlah 40 responden dengan menggunakan tehnik sampel total sampling, karakteristik responden majemuk dari tingkat Pendidikan dan umur, kemudian tempat penelitian dilakukan diklinik pratama. Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Reksa Medika Kabupaten Bekasi Tahun 2022.

## **METODE**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitionsurvey analitik dengan pendekatan *cross- sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan di Klinik Pratama Reksa Medika Kabupaten Bekasi berjumlah 40 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 40 orang ibu hamil trisemester III di Klinik Pratama Reksa Medika Kabupaten Bekasi Tahun 2022.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri dari 14 gejala kelompok masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. skor <14 (tidak ada kecemasan), skor 14-20 (kecemasan ringan), skor 21-27 (kecemasan sedang), skor 28-41 (kecemasan berat), skor 42-56 (kecemasan berat sekali/ panik) (Agustine, 2022).

Sedangkan instrument penelitian dan kuesioner kualitas tidur berupa lembar kuesioner berupa lembar kuisisioner *Pittsburgh Scale Quality Indeks* (PSQI) serta alat dokumen (*ballpoint*). Kuisisioner ini terdiri dari 7 komponen yaitu kualitas tidur subjektif, tidur laten, lama tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari. Hasil pengukuran dikategorikan yaitu kualitas tidur baik jika jawaban responden < median (<15,5) dan kualitas tidur buruk jika jawaban responden  $\geq$  median (15,5) (Rahmasita, dkk, 2021).

Analisa bivariat digunakan untuk menganalisa dua variabel yaitu hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Dalam menganalisis data secara bivariat pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman Rank*. Analisa univariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, yaitu *variable dependent* (bebas) yaitu tingkat kecemasan dan *variable independent* (terikat) yaitu kualitas tidur.

## HASIL

Berikut merupakan gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Klinik Pratama.

**Tabel 1**

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama

Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	3	7.5
Ringan	10	25.0
Sedang	19	47.5
Berat	8	20.0
Total	40	100

Table 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam kategori kecemasan berat sebanyak 8 responden (20.0%), kecemasan tingkat sedang sebanyak 19 responden (47.5%), kecemasan ringan 10 responden (25.0%), dan tanpa kecemasan 3 responden (7.5%). Mayoritas tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Klinik Pratama adalah pada level sedang.

Pada tabel 2 berikut adalah hasil kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama.

**Table 2**

Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama

Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kualitas Tidur Baik	15	37.5
Kualitas Tidur Buruk	25	62.5
Total	40	100

Berdasarkan table 2 diketahui bahwa ibu hamil trimester III sebanyak 25 responden (62.5%) mengalami kualitas tidur buruk dan sebanyak 15 responden mengalami kualitas tidur baik (37.5%). Mayoritas ibu hamil trimester III memiliki kualitas tidur buruk.

Berikut hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama.

**Tabel 3**

Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur				Total		<i>p</i> <i>value</i>	<i>r</i>
	Baik		Buruk					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Ada Kecemasan	3	7.5%	0	0%	3	7.5%	0.000	0.738
Kecemasan Ringan	6	15%	4	10%	10	25%		
Kecemasan Sedang	6	15%	13	32.5%	19	47.5%		
Kecemasan Berat	0	0%	8	20%	8	20%		
Total	15	37.5%	25	62.5%	40	100%		

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa hasil penelitian ini menggunakan uji korelasi *spearman rank*. Dari hasil analisis *spearman rank*, diperoleh nilai sig (2 tailed) sebesar 0.000 berada  $< 0,05$  atau 0,01, artinya nilai signifikan maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III. Nilai koefisien korelasi *spearman* ( $r$ ) sebesar 0.738 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat.

## **PEMBAHASAN**

### **Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan oleh peneliti, bahwa paling banyak ibu hamil trimester III dalam kategori kecemasan sedang sebanyak 19 responden (47.5%) sedangkan hanya 3 responden (7.5%) yang tidak memiliki rasa cemas. Penelitian ini sejalan dengan teori kecemasan oleh Stuart (2016), kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu yang dipicu oleh hal tidak dapat diketahui dan menyertai pengalaman baru seperti menghadapi proses persalinan dan melahirkan anak (Stuart, 2016).

Menurut Stuart (dalam Agustine, 2022) tanda dan gejala kecemasan sedang yaitu ditandai dengan perasaan lelah, frekuensi nadi dan pernapasan meningkat, persepsi, menyempit, bicara cepat dengan volume yang tinggi, penurunan konsentrasi, mudah menangis (Agustine, 2022). Beberapa kondisi psikologis yang terjadi pada trimester ketiga antara lain perubahan emosi, rasa tidak nyaman, gangguan tidur. Perubahan emosi tersebut bersumber dari perasaan khawatir, takut, cemas, bimbang dan ragu terhadap kondisi kehamilannya (Situmorang, 2018). Penelitian ini diperkuat juga berdasarkan data dari jurnal Internasional dalam penelitian Shariat dkk. (2017) ditemukan data kecemasan ringan tertinggi adalah 28,3% pada trimester pertama, dan kecemasan sedang dan berat masing-masing memiliki prevalensi 4,9 dan 14,1% pada trimester ketiga. Berdasarkan *Journal of Public Mental Health* penelitian yang dilakukan di China tahun 2021 sekitar 14,1% ibu hamil mengalami gejala kecemasan selama kehamilannya (Shariat dkk., 2017).

Menurut peneliti bahwa ibu hamil mengatakan sering mengalami jantung berdebar – debar, hal tersebut terjadi pada saat ibu hamil memikirkan akan bagaimana tentang kehamilan dan melahirkan bayinya. Pada saat wawancara, peneliti melihat tanda gejala kecemasan pada beberapa ibu hamil diantaranya tanganya gemetar, keluar banyak keringat saat mengeluhkan rasa cemasnya dan tanda gejala kecemasan yang lainnya adalah ibu hamil mengeluh tidak dapat berkonsentrasi dengan baik. Gejala fisik yang dialami tersebut biasa terjadi pada individu yang mengalami kecemasan, pada kondisi cemas secara biologis akan terjadi tiga gangguan

neurotransmitter yang tidak stabil dalam mengeluarkan NE (*Norepinephrine*), *Serotonin*, *Gamma-Aminobutyric Acid* (GABA) meningkat (Kaplan & Sadock, 2010).

### **Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan responden yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak (55%) dari pada responden yang memiliki kualitas tidur baik (45%). Pada penelitian juga didapatkanta dari responden yang memiliki kualitas tidur buruk antara lain lingkaran hitam disekitar mata, sering menguap ketika mengisi kuesioner penelitian dan tampak lelah. Penelitian ini sesuai dengan teori Bobak yang menyatakan bahwa trimester ketiga adalah tahap tidur yang paling tidak nyaman dari kehamilan, dengan meningkatnya frekuensi dari buang air kecil, ketidak mampuan untuk merasa nyaman dan gangguan psikis seperti kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zhou et al. (2020) menunjukkan bahwa rata-rata skor *Pittsburgh Scale Quality Indeks* (PSQI) selama kehamilan adalah ibu hamil mengalami kualitas tidur yang buruk (Zhou et al., 2020). Hal ini diperkuat dengan penelitian oleh *National Sleep Foundation* (2007), terdapat 97,3% wanita hamil trimester tiga selalu terbangun di malam hari. Rata-rata 3-11 kali setiap malam. Serta, menurut data hasil survei *National Sleep Foundation* (2007), 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur (Gultom & Kamsatun, 2020).

### **Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai signifikan  $p\ value = 0.000$  dan  $r = 0.738$  yang menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat berarti  $p < 0,05$  yaitu  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2022) dimana nilai  $p\ value 0,013 < 0,05$ . Koefisien korelasi sebesar 0,449 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil primigravida trimester tiga di RSUD Idaman Banjarbaru (Agustine R., 2022).

Penelitian Siti Annisa Rahmasita dkk., menyatakan bahwa tingkat kecemasan berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester tiga di Puskesmas Tanjung Karang Mataram (Rahmasita dkk., 2021). Penelitian ini sesuai dengan teori Stuart (2016), Kecemasan menimbulkan respon perilaku yaitu kelelahan. Kecemasan menciptakan peringatan terhadap tubuh dan meningkatkan hormon adrenalin sehingga tubuh mengeluarkan hormon dari respon yang intens, adrenalin akan bekerja untuk merangsang detak jantung menjadi beberapa kali lebih cepat, sehingga rangsangan susunan saraf pusat menjadi tegang dan menimbulkan

---

kelelahan. Secara umum seseorang yang merasa Lelah akan memilih untuk tidur (Agustine, 2022).

Berdasarkan pendapat Kozier et al. (dalam Widiastuti. M., 2018), yang menyatakan ansietas atau kecemasan seringkali mengganggu tidur. Ansietas meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui sistem saraf simpatis. Sehingga perubahan kimia ini menyebabkan kurangnya waktu tidurtahap IV *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan tidur *Rapid Eye Movement* (REM) serta lebih banyak perubahan dalam tahap tidur lain dan lebih sering terbangun. Faktor-faktor yang menyebabkan adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur yang buruk adalah karena kecemasan semakin tinggi pada saat mendekati proses melahirkan dan hal itu yang menyebabkan ibu sulit memulai tidur dan sering terbangun pada malam hari (Widiastuti, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan *Journal of Sleep Sciences* yang dilakukan oleh Shariat dkk. di Iran bahwa pada trimester ketiga, kualitas tidur lebih rendah dan prevalensi gangguan tidursebesar 75,26%. Dan juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara masalah kualitas tidur dengan kecemasan pada kehamilan (Shariat dkk., 2017). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Robin di Puskesmas Sidorejo Lampung Timur, dari 35 orang responden didapatkan hasil sebanyak 83,3% mengalami gangguan kecemasan sedang sampai berat dengan kualitas tidur yang buruk (Robin, 2017).

Menurut peneliti tingkat kecemasan mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil trimester III hampir seluruh responden disebabkan karena faktor- faktor fisik dari ibu hamil seperti sering terbangun karena frekuensi Buang Air Kecil (BAK) meningkat nyeri punggung, sulit bernafas (sesak), kram pada kaki dan kontraksi janin. Selain faktor faktor fisik, ibu hamil sering cemas memikirkan proses persalinanya yang semakin dekat. Sehingga hal itu menyebabkan ibu hamil sulit untuk memulai tidur, dan terbangun di malam hari. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kecemasan maka semakin buruk kualitas tidurnya. Kecemasan dan stres yang dialami ibu hamil dapat memicu peningkatan hormon *epinefrin* dan *norepinephrine* yang bertugas dalam mengatur *mood*. Pelepasan dua hormon tersebut berdampak buruk bagi janin karena dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Hal ini membuat aliran darah dan pasokan oksigen ke janin berkurang dan akhirnya mengganggu tumbuh kembang janin.

Berdasarkan data-data tersebut peneliti berpendapat bahwa sangat penting adanya upaya *support system* keluarga terdekat untuk mendampingi selama proses kehamilan dari trimester I sampai dengan trimester III, dengan *support system* yang diberikan diharapkan dapat meningkatkan mekanisme coping ibu hamil. Seperti dijelaskan pada teori menurut (Nurhalimah, 2016) bahwa, individu yang mengalami kecemasan sedang dan tingkat

---

---

kecemasan berat, mekanisme koping yang diperlukan, yaitu; 1) Reaksi yang berorientasi pada tugas, dimana upaya yang didasari dan berorientasi pada Tindakan realistik yang bertujuan untuk menurunkan situasi stress, 2) Mekanisme pertahanan ego, tujuannya untuk membantu mengatasi tingkat kecemasan ringan dan sedang. Mekanisme ini melibatkan penipuan diri, distorsi realitas dan memiliki sifat maladaptive. Mekanisme ego yang dapat dilakukan seperti, kompensasi, penyangkalan, pemindahan, disosialisasi, identifikasi, intelektualitas, introjeksi, fiksasi, proyeksi, rasionalisasi, reaksi formasi, agresi, represi, *acting out*, sublimasi, supresi dan *undoing*. Jenis-jenis mekanisme pertahanan ego ini bisa dipilih dan dipraktikkan dengan cara tersebut bertujuan dapat membantu mengatasi tingkat kecemasan. Karena kecemasan digambarkan sebagai kondisi *mood* yang tidak menyenangkan disertai perasaan subjektif tentang ketidakpastian dan ancaman. Oleh karena itu individu harus memiliki *support system* dari orang yang terdekat, yaitu dari suami, keluarga dan lingkungan sekitarnya. Sehingga dengan *support system* yang didapatkan, individu akan membentuk mekanisme koping yang adaptif dalam menangani situasi kondisi yang tidak nyaman, stress dan kecemasan selama proses kehamilan dari trisemester I sampai dengan trisemester III.

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan baik fisik maupun psikis selama kehamilan adalah dengan program yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu kelas ibu hamil, yang di dalam programnya terdapat senam hamil. Senam hamil merupakan latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil pada persalinan, baik secara fisik atau mental. Ibu hamil memiliki stamina baik akan menghasilkan persalinan lancar dan berat badan bayi yang ideal sehingga resiko komplikasi yang ditimbulkan dapat dikurangi. Manfaat dari senam hamil yaitu mengurangi rasa sakit selama persalinan, memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul yang penting, mengurangi sakit pinggang dan punggung selama kehamilan, melatih Teknik pernafasan, meningkatkan suasana hati, meningkatkan kualitas tidur, dan dapat mengurangi stres, sakit dan nyeri senam hamil dapat diambil juga manfaatnya untuk perawatan tubuh serta mengurangi timbulnya berbagai gangguan akibat perubahan postur tubuh. Latihan senam hamil tidak dapat dikatakan sempurna bila pelaksanaannya tidak dapat disusun secara teratur dan intensif. (Mongi, 2020).

*Evidence Based Practice Nursing* yang dapat dilakukan saat memasuki kehamilan trimester II dan III dianjurkan bagi ibu hamil untuk mengikuti senam ibu hamil yang dipandu oleh instruktur senam hamil minimal satu minggu sekali Senam ibu hamil (*prenatal*) merupakan terapi latihan gerak yang diberikan pada ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya, baik persiapan fisik maupun mental untuk menghadapi dan mempersiapkan persalinan yang cepat, aman dan spontan. Selain itu ibu hamil trimester III dianjurkan juga untuk melakukan

---

teknik relaksasi pernafasan yang bermanfaat dalam mengurangi tingkat kecemasan (Safriani dkk., 2017).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui, bahwa kecemasan dapat mengakibatkan kualitas tidur pada ibu hamil. Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami, maka akan menunjukkan kualitas tidur buruk pada ibu hamil trisemester III. Sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada ibu hamil trismester III di Klinik Pratama.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustine, R. (2022). *Mekanisme coping, pengetahuan dan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid 19*. Yogyakarta: CV. Budi Utama
- Aniroh, U. & Fatimah, R. F. (2019). Tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan ditinjau dari usia ibu dan sosial ekonomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(2), 1-6.
- Ariani, S. A., Evi, E. R., & Dea, D. A. H. (2022). Dukungan suami berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 14 (1), 1-5.
- Aspiani, R. Y. (2017). *Buku ajar asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta: Trans Info Medi
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2016). *Open Data Ibu Hamil kabupaten/kota Provinsi Jawa Barat dari tahun 2016 s.d. 2020*. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-ibu-hamil-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>.
- Fatimah, S. (2015). *Perbandingan tingkat kecemasan ibu hamil antara primigravida dan grandemultigravida di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung*. Bandung: FK Universitas Islam Bandung.
- Gultom, D. O. V., & Kamsatun. (2020). Gambaran kualitas tidur ibu hamil trimester iii: studi literatur. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1), 25–33.
- Hidayatul, R. (2019). *Hubungan kualitas tidur dengan kadar darah lansia penderita diabetes mellitus di Posyandu Lansia Desa Banjarsari Kecamatan Cerme Gresik*. Universitas Airlangga
- Kaplan & Sadock. (2010). *Buku ajar psikiatri klinis*. Jakarta: EGC.
- Mardalena, M., & Susanti, L. (2022). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Pada Trimester III. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 7(2).
-

- 
- Michela, H.H., dkk, (2020). Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimeseseter III di Rumah Sakit Bersalin Jeumpa Kota Pontianak. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 7(3), 2020/DOI : 10.32539/JKK V/13.11133. e-ISSN 2614-0411.
- Mongi, T. (2020). pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimesester II dan III di Puskesmas Kema Minahasa Utara. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*,10(2), 441-448
- Nurhalimah (2016). *Modul bahan ajar cetak keperawatan: keperawatan jiwa*. Kemenkes RI: Pusdik SDM Kesehatan
- Palafiana, dkk. (2018). Hubungan ketidak nyamanan dalam kerja hamilan kualitas tidur ibu hamil trimester II Dan III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. *Jurnal Kebidanan*.
- Rahmasita, S. A., Mahardika, A., & Jumsa, M. R. (2021). Pengaruh tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Karang Mataram. *Smart Society Empowerment Journal*, 1(3), 81. <https://doi.org/10.20961/ssej.v1i3.56071>.
- Robin, G. (2017). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Sidorejo Lampung Timur Tahun 2017. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan*, Universitas Malahayati.
- Safriani, I., Nufus, H., & Nurmayanti, I. (2017). Pengaruh senam yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Skripsi D-IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Shariat, M., Abedinia, N., Noorbala, A. A.,& Raznahan, M. (2017). Therelationship between sleepquality, depression, and anxiety inpregnant women: a cohort study. *Journal of Sleep Sciences*, 2 (1–2),20–27.
- Situmorang, S. (2018). Gambaran tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di tempat Praktek dr. Leo Simanjuntak, Sp. OG. Medan.
- Stuart, G.W. (2016). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta : EGC.
- Tantona, M, D. (2020). Gangguan kecemasan pada wanita hamil di saat pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 381-392 e-ISSN: 2715-6885. Link: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPP>.
- Walyani (2015). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widihastuti, W. (2018). The relationship of anxiety level with sleep quality of third trimesester pregnant woman in working area of Puskesmas Handapherang Year 2018. *Jurnal Kesehatan Stikes Muhammadiyah Ciamis*, 6.
-

- 
- Wintoro, P. D., Rohmawati, W., & Sulistyowati, A. (2019). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Socokangsi Jatinom Klaten. *J Ris Kebidanan Indonesia*, 3(1), 27–32.
- Zhou, H., Li, W., & Ren, Y. (2020). Poor sleep quality of third trimester exacerbates the risk of experiencing postnataldepression. *Psychology, Health & Medicine*, 25(2), 229–238.