
Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru Tahun 2021

Hayatum Mardhiyah¹, Yanti², Yan Sartika²
Poltekkes Kemenkes Riau¹, DIV Kebidanan²
Email : mardhiyahhayatum@gmail.com

Article Info

Article history

Received date:

Revised date:

Accepted date:

Abstract

The study aims to determine pregnancy will affect the poor quality of the mother's sleep. The purpose of this study was to find out the relationship of anxiety levels with sleep quality in pregnant women primigravida trimester III. This research was conducted from January May 2021 at Afiyah Primary Clinic. This research uses a type of quantitative research with analytical methods and cross-sectional research design. Samples in this study as many as 54 pregnant women primigravida trimester III, using purposive sampling techniques. The instrument used the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire to assess sleep quality, and the Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2) questionnaire to assess anxiety levels. The data is processed and analyzed with Chi-Square statistical tests. The Chi-Square test result obtained Pvalue = 0.022, which means that there is a relationship of anxiety levels with sleep quality in pregnant women primigravida trimester III. It is expected to health workers, especially midwives, to be more optimal in providing care for pregnant women who have poor sleep quality so that pregnant women can overcome anxiety felt so that pregnant women can later have better sleep quality.

Keywords: Anxiety, Sleep Quality, Primigravida III Trimester

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai Mei Tahun 2021 di Klinik Pratama Afiyah. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan desain penelitian cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 54 ibu hamil primigravida trimester III, menggunakan teknik purposive sampling. Instrument menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* untuk menilai kualitas tidur, dan kuesioner *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)* untuk menilai tingkat kecemasan. Data diolah dan dianalisis dengan uji statistik Chi-Square. Hasil uji Chi-Square didapatkan Pvalue = 0,022, yang berarti bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III. Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan agar lebih optimal dalam memberikan asuhan bagi ibu hamil yang memiliki kualitas tidur buruk agar ibu hamil bisa mengatasi kecemasan yang dirasakan sehingga ibu hamil nantinya dapat memiliki kualitas tidur yang lebih baik.

Kata Kunci: Kecemasan, Kualitas Tidur, Primigravida Trimester III

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu kondisi seorang wanita memiliki janin yang tengah tumbuh dalam tubuhnya. Umumnya janin tumbuh di dalam rahim dengan waktu hamil sekitar 40 minggu atau 9 bulan. Kurun waktu tersebut terhitung saat awal periode menstruasi yang terakhir hingga melahirkan. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester I (0–12 minggu), trimester II (13–27 minggu), dan trimester III (28–40 minggu)[1].

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau-kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal[2].

Kecemasan selama kehamilan meningkatkan risiko keterlambatan perkembangan motorik dan menurunkan kesehatan ibu hamil dan bayi. Kecemasan pada ibu hamil yang terjadi secara terus menerus akan meningkatkan risiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Kecemasan juga dikaitkan dengan terjadinya *Post Partum Depression* (PPD) dan *Post Traumatic Stress* (PTS) serta menyebabkan lemahnya ikatan (*bonding*) dengan bayi. Ibu hamil juga akan mengalami gangguan tidur yang akan berpengaruh pada buruknya kualitas tidur. Gangguan psikis seperti kecemasan membuat ibu semakin susah untuk tidur[3]. Sekitar 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur seperti ini menyebabkan kualitas tidur ibu menjadi buruk. Hal demikian juga ditemukan di Indonesia. Hasil penelitian [4], menemukan bahwa tingkat kecemasan mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil maka semakin baik kualitas tidurnya.

Kualitas tidur ibu hamil yang buruk dapat membahayakan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. University of California

melakukan penelitian dan didapatkan wanita yang tidur < 6 jam/malam cenderung akan melewati persalinan yang lebih lama dan pada primigravida 4,5 kali lebih beresiko untuk menjalani persalinan caesar. Ketidaknyamanan selama persalinan, meningkatkan nyeri, preeklamsia, dan depresi setelah melahirkan. Demikian pula pada bayi, hal tersebut menyebabkan berat lahir rendah dan kelahiran prematur. Puskesmas Payung Sekaki merupakan salah satu Puskesmas di Kota Pekanbaru, tepatnya di Kecamatan Payung Sekaki. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2019, kunjungan ibu hamil di Puskesmas Payung Sekaki merupakan yang tertinggi di Kota Pekanbaru yaitu sebanyak 2.483. Klinik Pratama Afiyah merupakan salah satu klinik yang berada di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. Berdasarkan data kunjungan ibu hamil di Klinik Pratama Afiyah dari bulan Januari sampai dengan Desember 2020 sebanyak 761 orang. Hasil studi pendahuluan berupa wawancara di Klinik Pratama Afiyah terhadap 5 ibu hamil primigravida trimester III didapatkan yang mengalami kecemasan jika anak yang dilahirkannya tidak normal, takut jika proses kelahirannya tidak berjalan dengan lancar atau melalui proses caesar, sehingga mengganggu kualitas tidur.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan ke Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru dari bulan Januari sampai dengan Desember 2020 sebanyak 761 orang. Sampel dalam penelitian sebanyak 54 ibu hamil primigravida trimester III menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengetahui kualitas tidur dan kuesioner PRAQ-R2 (*Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2*) untuk menilai tingkat kecemasan. Pengolahan dan analisis data menggunakan metode komputerisasi dengan uji statistik *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan April–Mei 2021 di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 orang responden. Hasil penelitian disajikan pada tabel-tabel berikut ini

Analisa Univariat

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru Tahun 2021

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Ringan	26	48,1
2	Sedang-Berat	28	51,9
Total		54	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 54 responden yang diteliti, mayoritas responden mengalami kecemasan sedang-berat dengan jumlah 28 orang (51,9%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru Tahun 2021

No	Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	8	14,8
2	Buruk	46	85,2
Total		54	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 54 responden yang diteliti, mayoritas responden mengalami kualitas tidurburuk dengan jumlah 46 orang (85,2%).

Analisa Bivariat

Tabel 5.3
Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru Tahun 2021

Kecemasan	Kualitas Tidur				Total		P _{value}	OR
	Baik		Buruk		N	%		
Ringan	N	%	N	%	N	%	0,02	9,9
	7	26,9	1	73,1	2	10		
Sedang-Berat	N	%	N	%	N	%	2	47
	1	3,6	2	96,4	2	10		
Total	8	14,8	46	85,2	54	100		

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan ringan, memiliki kualitas tidur dalam kategori buruk yaitu 73,1% lebih banyak dibandingkan dengan kualitas tidur dalam kategori baik yaitu 26,9%. Ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan sedang-berat, memiliki kualitas tidur dalam kategori buruk yaitu 96,4% lebih banyak dibandingkan dengan kualitas tidur dalam kategori baik yaitu 3,6%.

Hasil uji *chi square* didapatkan $P_{value} = 0,022$ ($p < 0,05$), sehingga disimpulkan ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru. Analisis keeratan hubungan antara variabel diperoleh nilai $OR = 9,947$, artinya ibu hamil primigravida trimester III yang memiliki kecemasan sedang-berat berpeluang 9 kali sering mengalami kualitas tidur yang buruk.

PEMBAHASAN

Hasil distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan ditemukan bahwa dari 54 responden yang diteliti, 51,9% responden mengalami kecemasan sedang-berat dan 48,1% responden mengalami kecemasan ringan. Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan karena responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida trimester III.

Bagi primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat

dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya[5].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian[6], didapatkan bahwa berdasarkan klasifikasi masalah kecemasan menunjukkan sebanyak 29,2% ibu hamil di trimester pertama, 30,8% di trimester kedua, dan 24,5% di trimester ketiga mengalami kecemasan. Hal ini banyak dicemaskan oleh ibu hamil karena memang persalinan merupakan tahapan akhir dari proses kehamilan, dimana ibu harus berjuang untuk mengeluarkan bayi dengan kemampuannya untuk mengejan. Sedangkan bagi subjek hal ini merupakan pengalaman pertama, sehingga mereka diliputi rasa cemas apakah mereka sanggup untuk melakukannya. Persalinan yang tidak normal atau melalui bedah caesar juga merupakan kecemasan yang kerap kali muncul, kecemasan ini terjadi karena mereka berpikir akan mengeluarkan banyak biaya dan sembuhnya lebih lama sehingga tidak bisa langsung mengurus anaknya. Masalah kondisi calon bayi juga merupakan kecemasan yang banyak dialami oleh ibu hamil.

Hasil distribusi responden berdasarkan kualitas tidur ditemukan bahwa dari 54 responden yang diteliti, 85,2% mengalami kualitas tidur yang buruk, dan 14,8% mengalami kualitas tidur baik. Menurut asumsi peneliti, buruknya kualitas tidur ibu hamil trimester III disebabkan karena faktor perubahan fisiologis maupun psikologis.

Pada kehamilan trimester III terjadi perubahan yang sangat signifikan baik itu secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan yang signifikan tersebut menimbulkan ketidaknyamanan dan gangguan fisik atau keluhan lainnya. Ibu hamil yang tidak mampu beradaptasi terkait perubahan yang semakin meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan dapat mengganggu istirahat dan tidur. Ibu hamil

membutuhkan sekitar delapan jam untuk tidur di malam hari. Selain itu, ibu hamil juga membutuhkan istirahat dan tidur di siang hari[7].

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan $P_{value} = 0,022$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru. Menurut Janiwarty & Pieter (2013), kecemasan sering kali mengganggu tidur. Seseorang yang pikirannya dipenuhi dengan masalah pribadi dan merasa sulit untuk rileks saat akan memulai tidur. Kecemasan meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Perubahan kimia ini menyebabkan kurangnya waktu tidur tahap IV NREM dan tidur REM serta lebih banyak perubahan dalam tahap tidur lain dan lebih sering terbangun. Gangguan psikis seperti kecemasan membuat ibu semakin susah untuk tidur. Terutama di trimester akhir cemas menghadapi persalinan nantinya, dan apakah bayinya lahir normal atau cacat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan[8], tentang pengaruh tingkat kecemasan ibu hamil trimester III terhadap kualitas tidur menunjukkan adanya pengaruh tingkat kecemasan ibu hamil trimester III terhadap kualitas tidur yang menemukan bahwa diantara responden yang memiliki tingkat kecemasan kategori berat mayoritas memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 16 orang (32%), sementara cemas dengan kategori ringan sampai sedang ternyata memiliki kualitas tidur buruk yaitu 9 orang (18%), dan pada responden normal ternyata masih ditemukan ibu yang mengalami kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 8 orang (16%). *Chi-Square* didapatkan $P_{value} = 0,001$.

Penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian[9], tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Socokangsi Jatinom Klaten menunjukkan ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di BPM Siti Sujalmi Socokangsi yang menemukan bahwa sebanyak 3 responden (11,1%) mengalami kecemasan sedang dengan

kualitas tidur baik, sedangkan responden dengan kecemasan berat dan memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 13 orang (100%). Uji statistik *Chi-Square* didapatkan $P_{value} = 0,021$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di BPM Siti Sujalmi Socokangsi Jatinom.

Dalam penelitian ini ditemukan 3,6% responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang-berat, namun kualitas tidurnya baik. Menurut asumsi peneliti, baiknya kualitas tidur ibu disebabkan karena aktivitas sehari-hari yang menyebabkan ibu kelelahan. Kelelahan akibat aktivitas yang tinggi dapat memerlukan lebih banyak tidur untuk menjaga keseimbangan energi yang telah dikeluarkan, ketika seseorang yang telah melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan maka orang tersebut akan lebih cepat untuk dapat tidur[10].

Dalam penelitian ini juga ditemukan 73% ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan ringan, namun memiliki kualitas tidur dalam kategori buruk. Menurut asumsi peneliti, kualitas tidur buruk yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor lain seperti stress, kecemasan, perubahan fisik, bobot ibu yang semakin bertambah, sehingga menyebabkan punggung terasa lebih pegal, banyak berkemih, depresi, dan lingkungan sekitar yang ramai.

Seringnya ibu hamil terbangun di malam hari terjadi bukan karena keemasannya saja tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya diantaranya terbangun karena ibu merasa gerah, kedinginan maupun batuk. Sulit tidur sering terjadi pada ibu hamil trimester III, gejala-gejala insomnia pada ibu hamil ditandai dengan sulitnya tidur, tidak dapat memejamkan mata, dan selalu terbangun pada dini hari. Kondisi psikologis dapat terjadi pada seseorang akibat ketegangan jiwa, di mana ketika seseorang yang memiliki masalah psikologis mengalami kegelisahan sehingga sulit untuk tidur[10]. Adapun keterbatasan penelitian ini karena menggunakan kuesioner yang sudah baku sehingga responden kebingungan dalam menjawab kuesioner yang peneliti berikan.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III, dapat ditarik kesimpulan:

1. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Pratama Afiyah mayoritas dengan kriteria kecemasan responden mengalami kecemasan sedang-berat 28 orang (51.9%).
2. Distribusi frekuensi kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Pratama Afiyah mayoritas dengan kriteria kualitas tidur buruk responden mengalami kualitas tidur buruk 46 orang (85,2%).
3. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Pratama Afiyah dengan nilai $P_{value} = 0,022$ ($p < 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Pratama Afiyah yang telah bersedia menjadi responden dan berbagi pengalaman serta pengetahuan demi kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. M, D. P. R, and Y. Y, *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher, 2016.
- [2] T. S and W. H. P, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan, 2016.
- [3] N. S. Foundation, "Sleeping During Your Third Trimester." 2012.
- [4] H. W. Wardani, R. Agustina, and E. A. F. D, "Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III," *Dunia Keperawatan*, vol. 6, no. 1, p. 1, 2018, doi: 10.20527/dk.v6i1.4946.
- [5] Kartono, *Psikologi Wanita Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Nenek Jilid 2*, no. 1. Bandung: CV Mandar Maju,

-
- 2011.
- [6] S. Maimunah, "KECEMASAN IBU HAMIL MENJELANG PERSALINAN PERTAMA," *HUMANITY*, vol. 5, no. 1, 2011.
- [7] S. S and C. F, *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. Jakarta: Penebar Plus, 2010.
- [8] N. W. Ardillah, W. Setyaningsih, and S. Narulita, "Pengaruh Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Effect of Anxiety Levels on Third-Trimester," *Binawan Student J.*, vol. 1, no. 3, pp. 148–153, 2019.
- [9] P. D. Wintoro, W. Rohmawati, and A. Sulistyowati, "Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Socokangsi Jatinom Klaten," *J. Ris. Kebidanan Indones.*, vol. 3, no. 1, pp. 27–32, 2019, doi: 10.32536/jrki.v3i1.51.
- [10] H. A and U. M, *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta, 2015.

