

ORIGINAL ARTIKEL

Open Access

## Hubungan Kualitas Tidur dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

Sultan Abdul Madjid Az Zuhri<sup>1\*</sup>, Fhirastika Annisha Helvian<sup>1</sup>, Utami Murti Pratiwi<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Makassar, Indonesia

\*Corresponding Author. E-mail: [sultanmadjid@gmail.com](mailto:sultanmadjid@gmail.com), Mobile number: +62 89631526639

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Kualitas tidur buruk yang dimiliki ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 64% dan hampir 80% mengalami susah tidur menjelang trimester ketiga. Jika dibiarkan dapat berefek pada saat persalinan, di antaranya persalinan prematur. Kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan kecemasan, namun penelitian pada ibu hamil masih terbatas. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi hubungan antara kualitas tidur dengan kecemasan ibu hamil trimester ketiga di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan penelitian analisis korelasional kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Alat penelitian ini menggunakan *The Pittsburgh Sleep Quality Index Questionnaire* untuk kualitas tidur dan *Pregnant-Related Anxiety-Revised 2 Questionnaire* untuk tingkat kecemasan.

**Hasil:** Dalam penelitian ini dikumpulkan 88 sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang dilanjutkan dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji korelasi peringkat Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 79,5% diantaranya memiliki kualitas tidur yang buruk, dan jika menyangkut kecemasan, kecemasan ringan lebih dominan (56,8%). Analisis bivariat diperoleh *p-value* = 0,002 dengan  $p < 0,1$  dan nilai  $r = 0,326$ .

**Kesimpulan:** Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan korelasi sedang antara kualitas tidur dengan kecemasan pada ibu hamil tua di Puskesmas Kassi-Kassi.

**Kata kunci:** Kualitas tidur; kecemasan; trimester ketiga



**Published by :**  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Muslim Indonesia  
**Phone:**  
+62822 9333 0002

**Address:**  
Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.  
**Email:**  
[medicaljournal@umi.ac.id](mailto:medicaljournal@umi.ac.id)

### Article history:

Received: 29 Desember 2023

Accepted: 17 Oktober 2024

Published: 17 Desember 2024

### ABSTRACT

**Background:** Poor sleep quality is very common among Indonesian pregnant women, with around 64% and nearly 80% suffering from insomnia towards the end of the third trimester. If left untreated, it can lead to birth complications such as premature birth. Poor sleep quality can cause anxiety, but studies focusing on pregnant women are still limited.

**Methods:** This study uses a quantitative correlation analysis study type with a cross-sectional approach. The study instruments use the Pittsburgh Sleep Quality Index questionnaire for sleep quality and the Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire Revised 2 for anxiety levels.

**Results:** In this study, 88 samples were obtained using purposive sampling technique and they were analyzed univariately and bivariately using Spearman's rank correlation test. The results of this study revealed that 79.5% had poor sleep quality and mild anxiety was more prevalent (56.8%) in terms of anxiety. Bivariate analysis obtained  $p$ -value = 0.002 with  $p < 0.1$  and  $r$  value = 0.326.

**Conclusion:** The findings suggest a significant relationship with a moderate correlation strength between sleep quality and anxiety among pregnant women in the third trimester at Kassi Kassi Health Center.

**Keywords:** Sleep quality; anxiety; third trimester

### PENDAHULUAN

Secara teori, korteks prefrontal media fungsi amigdala yang mengatur emosi bisa terinhibisi akibat kualitas tidur seseorang buruk sehingga memberikan dampak negatif salah satunya kecemasan.<sup>1</sup> Ibu hamil memiliki peluang mengalami kecemasan sebesar 3-17 %. Di negara maju kasus ibu hamil mengalami kecemasan sebesar 10% sedangkan di negara berkembang kasusnya mencapai 25%. Kasus Ibu hamil mengalami kecemasan berdasarkan kemenkes RI 2018 terdapat 373.000.000 orang ibu hamil. Terkhusus ibu hamil dalam menghadapi persalinan mencapai 107.000.000 Orang (28,7%). Kecemasan ibu hamil saat menghadapi persalinan lebih tinggi daripada ibu hamil pada awal kehamilan.<sup>2</sup> Adanya sikap berupa kurang terampil berinteraksi dan berkomunikasi dengan bayi yang dilahirkan, serta gangguan kemampuan beradaptasi termasuk respons perilaku negatif terhadap hal-hal baru, suasana hati negatif, dan kesulitan menenangkan keturuan pada ibu dengan riwayat cemas saat kehamilan. Dampak pada kasus tersebut cenderung memiliki anak yang terhambat secara perilaku dan tidak aman.<sup>3</sup>

Dengan mempertimbangkan beberapa fakta yang terlampir di atas dan fakta bahwa Puskesmas Kassi-Kassi merupakan salah satu Puskesmas di Kota Makassar dengan jumlah kunjungan ibu hamil terbanyak diantara Puskesmas lain di kota Makassar dan cakupan sampel luas yang teridentifikasi pada data awal, maka peneliti di Kassi Kassi Puskesmas - Kota Makassar untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian jenis kuantitatif korelatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah kualitas tidur sedangkan variable terikat merupakan kecemasan yang ditunjukkan pada Ibu hamil trimester ketiga di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar pada tanggal 29 Mei sampai dengan 30 Juni 2023.

Sampel pada penelitian ini berjumlah 88 dihitung menggunakan Teknik *Purposive Sampling* dari total populasi sebanyak 736 ibu hamil trimester ketiga pada bulan Oktober 2022. Sampel tersebut sudah memenuhi baik kriteria inklusi maupun eksklusi. Kriteria inklusi sampel adalah ibu hamil cukup bulan, primipara, dan multipara yang secara mandiri mengisi kuesioner dan bersedia melakukan ANC secara rutin sesuai standar minimal kunjungan ANC. Saat ini, kriteria eksklusi meliputi ibu hamil yang mengonsumsi obat psikiatri selama 6 minggu, ibu hamil dengan riwayat rawat inap psikiatri dan terdiagnosis penyakit jiwa, serta ibu hamil yang terdiagnosis gangguan pernapasan saat tidur.

Jenis data pada penelitian ini diambil langsung dari responden atau bisa disebut data primer. Terdapat 2 kuesioner sebagai instrumen penelitian ini. Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) untuk mengumpulkan data kualitas tidur dan kuesioner Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2) untuk mengumpulkan data tingkat kecemasan. Data yang didapatkan dari responden akan dianalisis menggunakan aplikasi Statistical for Social Science (SPSS). Analisis data tersebut dilakukan secara univariat kemudian bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank.

## HASIL

Pada penelitian ini didapatkan data yang sudah dianalisis dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Hasil Analisis Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	N	%
<b>Status Kehamilan</b>		
Primigravida	37	42
Multigravida	51	58
<b>Usia</b>		
<20 Tahun	6	6,8
20-35 Tahun	75	85,2
>35 Tahun	7	8
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	4	4,5
SMP	12	13,6
SMA sederajat	56	63,6
Perguruan Tinggi	16	

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 1 menunjukkan sebaran karakteristik responden pada 88 sampel yang terdiri dari status kehamilan ibu, usia ibu, dan pendidikan terakhir ibu. Berdasarkan status kehamilan ibu, ibu multipara lebih banyak (58%) dibandingkan ibu primipara (42%). Dari segi usia, sampel didominasi oleh ibu hamil berusia 20–35 tahun (85,2%), disusul oleh ibu hamil berusia 35 tahun ke atas (8%) dan ibu berusia 35 tahun ke atas.

Pada bagian analisis ini disajikan gambaran distribusi variabel penelitian yang didapatkan selama penelitian.

**Tabel 2. Hasil Analisis Distribusi Variabel Penelitian**

Variabel	N	Mean	%
Kualitas Tidur			
Baik ( $\leq 5$ )	18	8,4	20,5
Buruk ( $>5$ )	70		79,5
Kecemasan			
Ringan ( $<23$ )	50	21,1	56,8
Sedang (23-36)	38		43,2
Berat ( $\geq 37$ )	0		0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan sebaran variabel-variabel yang diidentifikasi dalam penelitian. Nilai *mean* variabel independen yaitu kualitas tidur ibu hamil sebesar 8,4, sedangkan nilai mean variabel dependen yaitu kecemasan ibu hamil sebesar 21,1.

Pada bagian analisis ini disajikan gambaran hubungan kualitas tidur dengan kecemasan pada ibu hamil trimester yang didapatkan selama penelitian.

**Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Kualitas Tidur dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga**

Variabel	Corelation Coefficient (r)	P value
Kualitas Tidur	0,326	0,002

Sumber: Data Primer, 2023

Pada Tabel 3 hasil analisis korelasi kualitas tidur dengan kecemasan menunjukkan hasil uji statistik dengan p-value sebesar 0,002. Dimana p value  $< 0,1$  yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III kehamilan di Puskesmas Kassi Kassi. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,326 yang menunjukkan bahwa terdapat keeratan hubungan

yang relative sedang antara kualitas tidur dengan kecemasan. Nilai koefisien korelasinya bernilai positif, menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel searah.

## **PEMBAHASAN**

Penelitian ini menemukan 79,5 orang memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian Wintoro, Rohmawati, dan Sulistyowati pada tahun 2019 yang menemukan bahwa hingga 90% ibu hamil memiliki kualitas tidur yang buruk pada trimester ketiga.<sup>4</sup> Hasil ini juga dibenarkan dalam penelitian Sahin dan Hulya (2022) yang menegaskan bahwa kualitas tidur menurun secara signifikan selama kehamilan, terutama pada minggu-minggu terakhir sebelum melahirkan.<sup>5</sup> Hal ini terjadi akibat ketidaknyamanan fisik, sering buang air kecil, nyeri punggung, atau sindrom kaki gelisah menjadi penyebab buruknya kualitas tidur ibu hamil di akhir kehamilan.<sup>6</sup>

Mayoritas responden mengatakan jika mereka sulit untuk menahan rasa ingin berkemih terutama saat malam hari. Hal inilah yang membuat responden sering ke kamar mandi dan menjadi salah satu penyebab terganggunya pola tidur, sehingga mengakibatkan buruknya kualitas tidur yang dialami oleh ibu hamil. Selain sering berkemih, responden juga mengatakan jika posisi tidur yang tidak nyaman akibat semakin membesarnya perut ibu, membuatnya kesulitan untuk menentukan posisi yang nyaman saat tidur. Hal ini justru semakin meningkatkan gangguan pada aktivitas ibu di siang hari, serta kualitas tidur ibu hamil karena rasa tidak nyaman yang dirasakannya. Ada solusi untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Artinya, menerapkan intervensi berupa yoga prenatal yang lembut, seperti dalam penelitian Rosita dan Anna. (2022) dan pijat saat hamil seperti penelitian Yuniati dkk. (2022).<sup>7,8</sup> Sedangkan pada tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga, pada penelitian ini hanya sampai pada tingkatan sedang yaitu sebesar 43,2% dan kecemasan ringan lebih dominan (56,8%).

Kecemasan ringan yang dominan ini sama dengan penelitian yang dilakukan Rahmasita et al. (2021) yang didapatkan kecemasan ringan pada ibu hamil trimester ketiga lebih dominan (62,5%).<sup>4</sup> Keadaan ini dapat terjadi pada ibu hamil yang merasa sudah siap menghadapi masa aterm. Mereka telah mengalokasikan dana untuk biaya persalinan, menjaga asupan makanan yang sehat, mendapatkan dukungan penuh dari pasangan dan keluarga, serta memiliki pemahaman yang memadai tentang kondisi kesehatan mereka dan perkembangan janin dalam kandungan.<sup>9</sup> Kesiapan pada responden bisa dikaitkan dengan usia karena pada sampel didominasi usia antara 20 hingga 35, secara psikologis, wanita cenderung lebih siap secara emosional untuk menghadapi proses kehamilan dan memiliki kematangan yang cukup untuk merawat anak yang akan lahir nanti.<sup>10</sup>

Secara umum, temuan yang konsisten dengan penelitian ini konsisten dengan kesimpulan penelitian van der Zwan dkk.(2020) menemukan bahwa ibu hamil dengan durasi tidur pendek mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dan penurunan durasi tidur lebih cepat selama kehamilan.<sup>11</sup> Durasi

tidur dan kecemasan berinteraksi berkontribusi terhadap komplikasi kehamilan.<sup>12</sup> Studi cross-sectional dan longitudinal menunjukkan bahwa tidur kurang dari 8 jam sehari dan kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan kecemasan selama kehamilan.<sup>13</sup>

Penelitian lain terkait hal ini yang berhubungan tetapi berlawanan arah. Ditulis oleh Shahin dan Hulya, (2022) Penelitian tersebut menggunakan model penelitian deskriptif dan didapatkan hasil adanya hubungan negatif antara kualitas tidur dengan kecemasan pada ibu hamil dengan  $r = -0,3$  dan  $p < 0,001$ . Dalam penelitian ini, peneliti menentukan bahwa terutama perempuan dengan gangguan kecemasan seumur hidup mengalami kualitas tidur yang buruk dalam model yang peneliti buat untuk mengevaluasi faktor-faktor yang paling memengaruhi kualitas tidur.<sup>19</sup> Diketahui bahwa perempuan dengan gangguan kecemasan seumur hidup sebelum hamil mengalami gejala psikopatologis yang lebih tinggi pada periode peripartum dibandingkan dengan perempuan tanpa gangguan kecemasan seumur hidup sebelumnya.<sup>14</sup>

Disisi lain ada penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan kecemasan pada ibu hamil yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Palifiana dan Wualndari (2020). Penelitian tersebut didapatkan nilai  $p = 0,166$  dimana  $p > 0,05$ . Peneliti memberikan alasan ketidakterkaitan antara kualitas tidur dengan kecemasan diakibatkan karena sampel ibu hamil multigravida lebih dominan dengan demikian ibu hamil tersebut sudah memiliki gambaran proses persalinan secara langsung sehingga dapat mengatasi rasa cemas pada persalinan yang akan dihadapinya.<sup>15</sup>

## **KESIMPULAN**

Peneliti di Puskesmas Kassi-kassi ditemukan adanya korelasi yang baik dan signifikan antara kualitas tidur dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian selanjutnya diharapkan mencakup penelitian kualitatif dengan fokus yang lebih sempit dan rinci, mengkaji faktor predisposisi yang mempengaruhi kualitas tidur dan kecemasan pada ibu hamil pada akhir kehamilan. Namun, dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya. Selain itu, jumlah responden yang terbatas, yakni 88 orang, juga masih dirasa kurang untuk menggambarkan kondisi yang sesungguhnya.

## **Konflik Kepentingan**

Tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

## **Sumber Dana**

Dana Pribadi Penulis.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih ditujukan kepada dosen pembimbing atas kebaikan dan bimbingannya dalam menyelesaikan buku harian penelitian ini. Kami mengucapkan terima kasih kepada orang tua, pengasuh, peneliti, puskesmas, tempat penelitian, dan semua pihak yang terlibat dalam produksi dan proses kerja artikel ini dalam bentuk dukungan finansial, izin, dan bantuan dalam mengumpulkan data.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Snell R. *Anatomi Klinik Untuk Mahasiswa Kedokteran*. EGC: Jakarta; 2016.
2. Shahhosseini Z, Pourasghar M, Khalilian A, et al. A Review of the Effects of Anxiety During Pregnancy on Children's Health. *Materia Socio Medica* 2020;27(3):200; doi: 10.5455/msm.2015.27.200-202.
3. Arikalang F, Wagey FMM, Tendean HMM. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinan di Indonesia. *e-CliniC* 2023;11(3):283–292; doi: 10.35790/ecl.v11i3.48483.
4. Rahmasita SA, Mahardika A, Jumsa MR. Pengaruh Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tanjung Karang Mataram. *Smart Society Empowerment Journal* 2021;1(3):81; doi: 10.20961/ssej.v1i3.56071.
5. Sahin BM, Eren HK. The relationship between sleep quality and resilience. *EmbaseSleep* 2022;15(3):1861–1868.
6. Cai X et al. The prevalence and associated risk factors of sleep disorder-related symptoms in pregnant women in China. *Sleep and Breathing*. 2019;17(3):951–956.
7. Fajrin F. Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan (Di BPS Subiyana, Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan). *MIDPRO* 2019;9(1):9–15.
8. Fawcett EJ, Fairbrother N, Cox ML, et al. The Prevalence of Anxiety Disorders During Pregnancy and the Postpartum Period. *J Clin Psychiatry* 2019;80(4); doi: 10.4088/jcp.18r12527.
9. Said N, Kanine E, Bidjuni H. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmasmuminting. *ejournal Keperawatan* 2018;3:1–8.
10. Alibasjah RW, Izza K, Susiloningsih N. Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon. *Fakultas Kedokteran Diponegoro* 2018;19–26.
11. van der Zwan JE, de Vente W, Tolvanen M, et al. Longitudinal associations between sleep and anxiety during pregnancy, and the moderating effect of resilience, using parallel process latent growth curve models. *Sleep Med* 2017;40:63–68; doi: 10.1016/j.sleep.2017.08.023.
12. Tomfohr-Madsen L, Schetter CD, Cameron EE, et al. Pregnancy Anxiety and Preterm Birth: The Moderating Role of Sleep. *Health Psychology* 2019;38(11):1025–1035; doi: 10.1037/hea0000792.
13. YU Y et al. Sleep was associated with depression and anxiety status during pregnancy: a prospective longitudinal study. *Arch. Womens Ment. Health. Arch Womens Ment Health* 2020;20(5):695–701.
14. Asselmann E, Kunas S, Wittchen H, et al. Changes in psychopathological symptoms during pregnancy and after delivery: A prospective-longitudinal study in women with and without anxiety and depressive disorders prior to pregnancy. *J Affect Disord* 2022;263(480–490).
15. Palifiana, D.A., & Sri Wulandari. Analisis Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kualitas tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. *Journal of Indonesia Midwifery*. 2020; 9 (2): 8-12