

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR IBU HAMIL DI PMB TRI RAHAYU  
SETYANINGSIH ARGOMULYO CANGKRINGAN  
SELEMAN YOGYAKARTA**

Nur Hayani<sup>1</sup>, Siti Arifah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: yaninurha7@gmail.com

### **ABSTRAK**

Kualitas tidur buruk selama kehamilan dapat menyebabkan ibu depresi dan stress yang akan berdampak pada janin seperti peningkatan denyut jantung, hiperaktif, premature, berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur ibu hamil, desain yang digunakan kuantitatif non eksperimental. Metode cross sectional, sampel yang digunakan sebanyak 45 ibu hamil, teknik sampel menggunakan quota sampling, dengan instrument kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Hasil Penelitian Menunjukkan ibu hamil yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 36 responden (80.0%) sedangkan yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 9 responden (20.0%) dan penelitian ini menunjukkan faktor-faktor yang mengganggu kualitas tidur ibu hamil. Sebanyak 37 ibu hamil (82.2%) mengatakan mengalami gangguan tidur karena sering buang air kecil (BAK), sebanyak 25 ibu hamil (55.6%) mengatakan mengalami gangguan tidur karena pergerakan bayi (janin), sebanyak 25 responden (55.6%) mengatakan mengalami gangguan tidur karena sakit punggung dan sebanyak 11 responden (24.4%) mengatakan mengalami gangguan tidur karena merasa cemas. Penelitian ini diharapkan dapat memahami pentingnya tidur saat kehamilan mempertahankan serta meningkatkan tidur yang berkualitas selama 7-8 jam setiap harinya, serta sebagai gambaran pertimbangan dan meningkatkan pelayanan dalam praktik kebidanan pada ibu hamil untuk meningkatkan kualitas tidur ibu yang baik selama masa kehamilan, bagi penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini yaitu melakukan penelitian bagaimana cara mengatasi gangguan kualitas tidur ibu hamil.

**Kata kunci:** Gambaran, Kualitas Tidur, Ibu Hamil.

### **ABSTRACT**

*Poor sleep quality during pregnancy can cause mothers to be depressed and stressed which will affect the fetus such as increased heart rate, hyperactivity, premature, low birth weight (LBW). This study aims to determine the picture of the quality of sleep of pregnant women, the design used is quantitative non-experimental. Cross-sectional method, the sample used was 45 pregnant women, the sample technique used quota sampling, with the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire instrument. The results of the study showed that pregnant women who had poor sleep quality were 36 respondents (80.0%) while those who had good sleep quality were 9 respondents (20.0%) and this study showed factors that interfere with the quality of sleep of pregnant women. A total of 37 pregnant women (82.2%) said they had sleep disorders due to frequent urination (BAK), 25 pregnant women (55.6%) said they had sleep disorders due to baby (fetus) movements, 25 respondents (55.6%) said they had sleep disorders due to back pain and 11 respondents (24.4%) said they had sleep disorders due to anxiety. This research is expected to understand the importance of sleep during pregnancy, maintaining and improving quality sleep for 7-8 hours every day, as well as*

*an illustration of considerations and improving services in midwifery practice for pregnant women to improve the quality of good maternal sleep during pregnancy, for further research can develop this research, namely conducting research on how to overcome sleep quality disorders in pregnant women..*

**Keywords:** *Overview, Sleep Quality, Pregnant Women.*

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan serangkaian peristiwa yang dialami seorang wanita, dimulai dari bertemuanya sel telur dan sperma di dalam ovarium, melalui pembentukan sel telur yang telah dibuahi, tumbuh kembang, dan terakhir terbentuknya janin. Masa kehamilan biasanya sekitar 280 hari atau 40 minggu kehamilan (Sri and Tunggu 2017). Perubahan psikologis, seperti rasa takut dan khawatir yang berlebihan pada ibu sehingga menyebabkan kualitas tidur ibu hamil menjadi buruk. Selain itu, ibu hamil yang mengalami kualitas tidur buruk menghadapi beberapa masalah (Marwiyah and Sufi 2018).

Kualitas tidur merupakan keadaan manusia mampu mempertahankan tidur untuk memperoleh jumlah tidur *REM (Rapid Eye Movent) dan NREM (Nonrapid Eye Movement)* yang cukup. Kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil dapat berdampak terhadap kesehatan ibu hamil seperti obesitas, preeklamsia dan diabetes gestasional (Retno 2020). *National Sleep Foundation* (2018) menyatakan bahwa 97,3 % wanita hamil trimester ketiga selalu terbangun dimalam hari dan rata – rata sekitar 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur. *Reichner* (2018) mengatakan bahwa gangguan pola tidur pada trimester pertama sebanyak 13 %, trimester kedua 19% dan meningkat di trimester akhir yaitu sebesar 66%. *Fernandez-Alfonson, Trabalon Pastor* (2018) mengatakan bahwa dari 73,5% ibu hamil yang mengalami insomnia terjadi pada kehamilan 39 minggu, yaitu insomnia ringan sebanyak 50,5 %, insomnia sedang 15,7% dan insomnia berat sebanyak 3,8 % (Marwiyah and Sufi 2018).

Penyebab kualitas tidur buruk ibu hamil karena pergerakan janin yang semakin aktif, perut yang semakin membesar sehingga dapat menekan diafragma ke atas dan menyebabkan gangguan pada pernafasan sehingga membuat ibu hamil sulit untuk tidur. (Retno 2020) Dampak kualitas tidur yang buruk jika terjadi secara

berkepanjangan dikhawatirkan bayi memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur dan melemahnya sistem kekebalan tubuh bayi. Gangguan tidur pada ibu hamil menimbulkan depresi yang berpengaruh pada janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stress yang berat dan lama akan membuat janin menjadi lebih hiperaktif (Mardalena and Lilis 2022).

Upaya- upaya dapat dilakukan mengatasi kesulitan tidur pada ibu hamil antara lain dengan olahraga ringan, aman, hipnoterapi (Marwiyah and Sufi 2018). Pelayanan *Antenatal Care (ANC)* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya. Standar pelayanan Antenatal Care yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI 2021 yaitu sebanyak 6 kali yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Minimal melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali oleh dokter saat kunjungan pertama pada trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III. Dari hasil studi pendahuluan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta. Berdasarkan buku pemeriksaan ANC bulan Desember 2023 – Februari 2024 terdapat 274 ibu hamil melakukan pemeriksaan dan berdasarkan hasil wawancara singkat pada 10 ibu hamil di dapatkan 3 ibu mengatakan kualitas tidur baik di trimester II dan 7 ibu hamil mengatakan bahwa kualitas tidurnya terganggu pada malam hari selama trimester I dan III. Oleh karena itu peneliti tertarik mengambil judul “Gambaran Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan kuantitatif dengan desain penelitian Analitik Korelasional, penelitian ini menggunakan metode pendekatan *Cross Sectional*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui gambaran kualitas tidur ibu hamil. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil TM II II dan III yang memeriksakan kehamilannya di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo Cangkringan Sleman, Yogyakarta yang berjumlah 274 ibu hamil. Teknik sampling dalam penelitian ini Quota sampling Untuk menentukan banyaknya sampel

menurut Arikunto, jika subjek kurang dari 100 orang maka lebih baik diambil semuanya untuk diteliti. Namun jika jumlah subjek lebih dari 100 orang maka diambil 10% - 15 % atau 20% - 25% atau lebih.  $n = 15\% \times \text{Jumlah populasi}$   $n = 15\% \times 274 / 100$   $n = 41$ , 1 (dilebihkan menjadi 45 (10%) sampel penelitian). TM I 15 responden, TM II 15 responden dan TM III 15 responden sehingga jumlah sampel menjadi 45 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* terdiri dari 7 komponen, yaitu kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. komponen memiliki nilai 0 – 3 dengan 0 tidak adanya kesulitan tidur dan 3 kesulitan tidur yang berat. Skor dari ketujuh komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai 0 – 21. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian yang dikelompokkan sebagai berikut. Kualitas tidur baik :  $\leq 5$  Kualitas tidur buruk :  $> 5$  Analisis data menggunakan aplikasi SPSS dengan statistic deskriptif

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kualitas tidur				Total		
		Baik		Buruk				
		f	Persentase	f	Persentase	f	Persentase	
1	Umur	Kualitas tidur				Total		
		20 – 35	7	15.6%	33	73.3%	40	88.9%
2	Pekerjaan	< 35	2	4.4%	3	6.7%	5	11.1%
		IRT	9	20.0%	23	51.1%	32	71.1%
3	Pendidikan	Swasta	3	6.7%	10	22.2%	13	28.9%
		SMP	2	4.4%	7	15.6%	9	20.0%
	Perguruan Tinggi	SMA	9	20.0%	25	55.6%	34	75.6%
		Tinggi	1	2.2%	1	2.2%	2	4.4%

Sumber data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1. Karakteristik responden berumur 20– 35 tahun memiliki kualitas tidur baik sebanyak 7 responden (15.6%), kualitas tidur buruk sebanyak 33 responden (73.3%), responden berumur > 35 tahun memiliki kualitas tidur baik sebanyak 2 responden (4.4%), kualitas tidur buruk sebanyak 3 responden (6.7)

Berdasarkan pekerjaan responden bekerja sebagai IRT memiliki kualitas tidur baik sebanyak 9 responden (20.0%), kualitas tidur buruk sebanyak 23 responden (51.1%) yang bekerja swasta memiliki kualitas tidur baik sebanyak 3 responden (6.7%), kualitas tidur buruk sebanyak 10 responden (22.2%) dan berdasarkan tingkat Pendidikan SMP yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 2 Responden (4.4%) kualitas tidur buruk sebanyak 7 responden (15.6%)

Pendidikan SMA memiliki kualitas tidur baik sebanyak 9 responden (20.0%), kualitas tidur buruk sebanyak 25 responden (55.6%) sedangkan Pendidikan Perguruan tinggi yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 1 Responden (2.2%), kualitas tidur buruk sebanyak 1 responden (2.2%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pertanyaan yang mengganggu kualitas tidur ibu hamil

No	Pertanyaan	SS		S		TS		STS		Total	Percentase total
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Apakah ibu sering terbangun dimalam hari karena memiliki penyakit tertentu seperti sesa nafas dan lainnya.	0	0%	0	0%	13	28.9%	32	71.1%	45	100%
2	Apakah suhu ruangan di lingkungan rumah menyebabkan ibu mengalami gangguan tidur	0	0%	0	0%	16	35.6%	29	64.4%	45	100%
3	Apakah cahaya lingkungan dirumah menyebabkan ibu mengalami gangguan tidur	0	0%	0	0%	16	35.6%	29	64.4%	45	100%
4	Apakah ventilasi										

No	Pertanyaan	SS		S		TS		STS		Total	Percentase total
		f	%	f	%	f	%	f	%		
	dilingkungan rumah menyebabkan ibu mengalami gangguan tidur	0	0%	0	0%	15	33.3%	30	66.7%	45	100%
5	Apakah ibu mengkonsumsi obat- obatan dan zat kimia sebelum tidur sehingga ibu mengalami gangguan tidur.	0	0%	0	0%	5	11.1%	40	88.9%	45	100%
6	Apakah ibu mengalami gangguan tidur karena pergerakan bayi (janin).	0	0%	25	55.6%	8	17.8%	12	26.7%	45	100%
7	Apakah ibu mengalami gangguan tidur karena sering buang air kecil (BAK).	0	0%	37	82.2%	5	11.1%	3	6.7%	45	100%
8	Apakah ibu mengalami gangguan tidur karena sakit punggung yang ibu alami.	0	0%	25	55.6%	18	40.0%	2	4.4%	45	100%
9	Apakah ibu merasa cemas sehingga ibu mengalami gangguan tidur.	0	0%	11	24.4%	34	75.6%	0	0%	45	100%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 2 hasil pertanyaan no 1 apakah ibu sering terbangun dimalam hari karena memiliki penyakit tertentu seperti sesak nafas dan lainnya dengan jawaban terbanyak STS berjumlah 32 responden (71.1%) Pertanyaan no 2 apakah suhu ruangan dilingkungan rumah menyebabkan ibu mengalami gangguan tidur, jawaban terbanyak STS berjumlah 29 responden (64.4%) Pertanyaan no 3 apakah cahaya dilingkungan dirumah menyebabkan ibu mengalami gangguan tidur, jawaban terbanyak STS berjumlah 29 responden (64.4%) Pertanyaan no 4 apakah

ventilasi dilingkungan rumah menyebabkan ibu mengalami gangguan tidur, jawaban terbanyak STS berjumlah 30 responden (66.7%).

Pertanyaan no 5 apakah ibu mengkonsumsi obat- obatan dan zat kimia sebelum tidur sehingga ibu mengalami gangguan tidur, jawaban terbanyak STS berjumlah 40 responden (88.9%), Pertanyaan no 6 ibu mengalami gangguan tidur karena pergerakan bayi (janin) jawaban terbanyak S berjumlah 25 responden (55.6%) Pertanyaan no 7 ibu mengalami gangguan tidur karena sering buang air kecil (BAK), jawaban terbanyak S berjumlah 37 responden (82.2%) Pertanyaan no 8 ibu mengalami gangguan tidur karena sakit pinggang jawaban terbanyak S berjumlah 25 responden (55.6%) Pertanyaan no 9 ibu merasa cemas sehingga ibu mengalami gangguan tidur, jawaban terbanyak TS berjumlah 34 responden (75.6%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi kualitas tidur ibu hamil

Kualitas tidur	f	Persentase
Baik	9	20.0%
Buruk	36	80.0%
Total	45	100%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 3 kualitas tidur ibu hamil pada penelitian ini menunjukan kualitas tidur responden memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 36 responden (80.0%).

Tabel 4.Distribusi Frekuensi kualitas tidur ibu hamil berdasarkan trimester

Trimester	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		f	Percentase
	f	Percentase	f	Percentase		
Tm 1	4	26.7%	11	73.3%	15	100%
Tm 2	4	26.7%	11	73.3%	15	100%
Tm 3	1	6.7	14	93.3%	15	100%
Total					45	100%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4 kualitas tidur responden pada trimester I dan II mayoritas mengalami kualitas tidur yang buruk sebanyak 11 responden dengan presentase (26.7%), dan trimester III mayoritas mengalami kualitas buruk sebanyak 14 responden dengan presentase (93.3%).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan fakta bahwasannya mayoritas ibu hamil mengatakan memiliki kualitas tidur yang buruk dikarenakan penyakit, lingkungan, obat-obatan dan zat kimia, pergerakan bayi, sering buang air kecil (BAK), sakit punggung, cemas dan didukung oleh Kemenkes RI (2016) mengatakan bahwa kehamilan dibawah usia 20 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi dimana dapat memberikan dampak yang negative pada kesehatan ibu dan juga bayinya. Kehamilan usia muda atau dibawah umur beresiko untuk kelahiran prematur, berta badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan saat persalinan, dan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi. Ibu hamil yang berusia diatas 35 tahun juga termasuk ke dalam kategori resiko tinggi.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarifansyah, Utami, and Andinawati (2018) Sebagian kecil ibu hamil berusia lebih dari 35 tahun dengan jumlah 6 orang (12%). Menurut Sinsin (2008) usia tua dapat menyebabkan resiko untuk timbulnya penyakit yang menyertai umur yang semakin meningkat resiko terjadinya penyakit kanker dan penyakit jantung lebih tinggi. Selain menimbulkan berbagai penyakit resiko terjadi pada bayinya seperti kecacatan pada bayi, kematian bayi ataupun kematian ibu menjadi tinggi. Ibu hamil yang berusia diatas 35 tahun juga termasuk ke dalam kategori resiko tinggi. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarifansyah, Utami, and Andinawati (2018) Sebagian kecil ibu hamil berusia lebih dari 35 tahun dengan jumlah 6 orang (12%). Menurut Sinsin (2008) usia tua dapat menyebabkan resiko untuk timbulnya penyakit yang menyertai umur yang semakin meningkat. Resiko terjadinya penyakit kanker dan penyakit jantung lebih tinggi. Selain menimbulkan berbagai penyakit resiko terjadi pada bayinya seperti kecacatan pada bayi, kematian bayi ataupun kematian ibu menjadi tinggi.

Herlin and Fitriana (2022) mengatakan pertumbuhan janin yang semakin membesar dapat menekan kandung kemih akibatnya kapasitas kandung kemih jadi terbatas sehingga ibu sering buang air kecil, hal ini dapat mengganggu istirahat dan termasuk waktu tidurnya. menurut Meihartati and Iswara (2021) mengatakan metabolisme bayi tidak membedakan antara siang atau malam sehingga bayi

mungkin menendang pada malam hari. dan menurut retno (2020) ketidaknyamanan ibu saat tidur akan terganggu karena pergerakan janin yang aktif didalam rahim ibu.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Baiz el.al (2017) ibu hamil yang mengalami nyeri punggung sebanyak 99 ibu (72,3%) nyeri punggung yang terjadi seiring bertambahnya usia kehamilan dan menurut nyeri punggung pada ibu hamil berdampak besar dalam kehidupan sehari- hari sebanyak 35 orang (49,3%) mengatakan mengalami kesulitas saat melakukan pekerjaan rumah tangga 5 orang (7%) mengatakan mengalami kesulitan ditempat kerja, 4 orang (6%) diantaranya cuti bekerja karena mengalami nyeri punggung, 5 orang (7%) mengatakan cepat Lelah dan 4 orang (6%) mengalami tidur yang buruk dan 2 orang (3%) mengalami kesulitan berjalan. selain itu sebanyak 11 orang (24.4%) ibu mengatakan merasa cemas sehingga mengalami gangguan tidur, menurut Warta (2021) mengatakan kecemasan ibu terhadap bayinya akan lahir sewaktu- waktu sehingga meningkatkan kewaspadaan ibu, rasa takut bayi yang dilahirkan dalam keadaan tidak normal hal ini dapat menyebabkan kualitas tidur ibu buruk dalam penelitian ini memiliki keterbatasan diantaranya banyak responden kurang paham pada pertanyaan peneliti harus menjelaskan satu persatu sehingga memakan waktu yang lama dan peneliti belum mengkaji mengenai Riwayat kehamilan pada responden.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Beberapa faktor yang mengganggu kualitas tidur ibu hamil diantaranya mengalami gangguan tidur karena sering buang air kecil (BAK), pergerakan bayi (janin), sakit punggung, merasa cemas dan Gambaran kualitas tidur responden Sebagian besar mengalami kualitas tidur buruk. Diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini yaitu melakukan penelitian bagaimana cara mengatasi gangguan kualitas tidur ibu hamil.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Bat-Pitault, Flora, Deruelle Christine, Flori Sophie, Guinet Veronique Porcher, Stgnara Camille, Guyon Aurore, Planceulaine Sabine, Adrien Joelle, Fonseca David Da, Patural Hugues, and France Patricia. 2015. "Sleep Pattern during Pregnancy and Maternal Depression: Study of Aube Cohort." *Jurnal of Sleep Disorders and Management* 1–7.

- Deswani, Desmarnita Ulti, and Mulyanti Yuli. 2018. *Asuhan Keperawatan Prenatal Dengan Pendekatan Neurosains*. Malang: Wineka Media.
- Herlin, Kurniawati Fitriani, and Kurniawati Herlin Fitriana. 2022. "Pengetahuan Dan Kebutuhan Informasi Tentang HIV/AIDS Pada Masa Pra Konsepsi." *Kebidanan Indonesia* 13(1):86–93.
- Mardalena, and Susanti Lilis. 2022. "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III." *Jurnal 'Aisyiyah Medika* 7 nomor 2. doi: <http://doi.org/10.36729>.
- Marwiyah, Nila, and Fitria Sufi. 2018. "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Kelurahan Margaluyu Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen." *Faletehan Health Journal* 5(3):123–28. doi: 10.33746/fhj.v5i3.34.
- Pratiwi, Dwi. 2022. "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Tm III." *Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Retno, Restu. 2020. "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Paleran." *Universitas JEmber*.
- Sri, Widatiningsih, and Dewi Christi Hinaya Tunggu. 2017. "Pratik Terbaik Dalam Perawatan Kehamilan." *yog*.
- Suwignyo, Siswosuharjo, Chakrawati Fitria, and E. Martanto. 2010. *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. Depok: Penebar plus.
- Vinandita Laely Aprilia. 2022. "Gambaran Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil." *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Warta, Mariana. 2021. "Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Bpm Maslan Sihaloho Desa Hutaraja Kecamatan Sipirok Kabupaten.