

ANALISIS FAKTOR DOMINAN YANG MEMPENGARUHI KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA ASIH WALUYO JATI

Analysis Of The Dominant Factors Influencing Sleep Quality Of Third Trimester Pregnant Women At Pratama Asih Waluyo Jati Clinic

Dheska Arthyka Palifiana¹, Sri Wulandari²

Universitas Respati Yogyakarta

ABSTRAK

Istirahat dan tidur merupakan faktor pemulihan kondisi tubuh setelah sehari penuh melakukan aktivitas, setiap individu membutuhkan jumlah berbeda untuk tidur. Salah satu kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil adalah karena adanya perubahan fisik yang terjadi di tiap trimester. Gangguan tidur pada ibu hamil trimester tiga adalah seperti meningkatnya frekuensi buang air kecil, nyeri punggung, pergerakan janin, *hipersalivasi*. Sedangkan perubahan emosi meliputi kecemasan, rasa takut dan depresi. Faktor lain yang menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil trimester tiga adalah lingkungan fisik dan kebiasaan sebelum tidur. Kualitas tidur ibu hamil yang baik akan menentukan kesehatan janinya, ibu hamil yang mengalami gangguan tidur selama kehamilan dapat menyebabkan stress ringan sehingga akan terjadi peningkatan denyut jantung janin, tetapi stress yang tergolong berat dan lama akan membuat janin menjadi hiperaktif. Selain beresiko bagi janin, gangguan tidur pada ibu hamil dapat menyebabkan hipertensi dalam kehamilan dan jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan *pre eklampsia*. Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

Metode penelitian ini menggunakan Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati, Sampel penelitian 71 ibu hamil trimester III yang belum memasuki masa inpartu. Analisis uji statistik menggunakan *Chi Square* dan analisis multivariat regresi logistik. Teknik Sampling dengan *Total Sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur reponden 20-35 tahun sebanyak 93%, pendidikan menengah sebanyak 52,1%, paritas mutigravida sebanyak 50,7%. Tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan dalam kategori cemas sedang sebanyak 91,5%, ketidaknyamanan dalam kehamilan sebagian besar mengalami ≤ 4 macam ketidaknyamanan sebanyak 59,2%, tidak pernah mengikuti senam hamil sebanyak 67,6%, lingkungan fisik dalam kategori tidak nyaman sebanyak 67,6%, sebagian besar mempunyai kebiasaan tidur yang tidak mendukung sebanyak 88,7%, Kualitas tidur ibu hamil trimester III sebagian besar dalam kategori buruk sebanyak 74,6%. Tidak Ada Hubungan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan dengan Kualitas Tidur ($0,166 > 0,05$), Ada Hubungan Ketidaknyamanan dalam Kehamilan dengan Kualitas Tidur ($0,006 < 0,05$), Ada Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kualitas Tidur ($0,009 < 0,05$), Tidak Ada Hubungan Lingkungan Fisik dengan Kualitas Tidur ($0,847 > 0,05$), Tidak Ada Hubungan Kebiasaan Tidur dengan Kualitas Tidur ($1,000 > 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah Tidak Ada Hubungan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan, Lingkungan Fisik, Kebiasaan Tidur dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. Ada Hubungan Ketidaknyamanan Kehamilan, Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. Faktor Penentu Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati adalah Keikutsertaan dalam Senam Hamil.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Ibu Hamil Trimester III, Ketidaknyamanan Kehamilan

*Analisis Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Ibu Hamil
Trimester III Di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati
(Dheska Arthyka Palifiana, Sri Wulandari)*

ABSTRACT

Restand sleep are factors in recovering the body condition after a full day of activities. The amount of sleep for each individual is different. For pregnant woman there will be difficulties to sleep, one of the conditions that cause sleep disorder in pregnant woman is due to the physical changes that occur in each trimester. Sleep disorders in the third trimester for pregnant woman are urination frequently, back pain, fetal movement, and hypersalivation. Meanwhile, emotional changes are including anxiety, fear, and depression. Another factors that causesleep disorder in third trimester pregnant women are the physical environment and habits before bed. A good sleep quality in pregnant women will determine the fetal health, pregnant women who experience sleep disorders during pregnancy can cause mild stress so that will increase the fetal heart rate, but the stress that classified as heavy and long will make the fetus becomes hyperactive. In addition, not only to risk the fetus, but also sleep disorders in pregnant women may cause hypertension in pregnancy, and if not treated promptly may cause pre eclampsia. The purpose of this research was to analyze the dominant factors influencing sleep quality of third trimester pregnant women atPratama Asih Waluyo Jati clinic.

The research method useddescriptive analytic with cross sectional approach. The research was conducted at Pratama Asih Waluyo Jati Clinic, the research sample was 71 third trimester pregnant women who had not entered the inpartu period. Statistical test analysis usedChi Square and multivariat statistic used logistic regresion. The sampling technique usedTotal Sampling.

The results showed that the age of respondents was 20-35 years as much as 93%, secondary education was as much as 52.1%, mutigravida parity was as much as 50.7%. The level of anxiety in facing labor was in medium category of anxiety as much as 91.5%, discomfort in pregnancy mostly experienced by the respondents ≤ 4 kinds of discomfort was as much as 59,2%, never followed pregnancy exercise was as much as 67,6%, physical environment in uncomfortable category was as much as 67.6%, most respondents experienced disorder sleep habits as much as 88.7%, sleep quality of third trimester pregnant women was mostly in bad category as much as 74.6%. There is no correlationofanxiety level in facing labor and sleep quality ($0.166 > 0.05$). There is correlationof discomfort in pregnancy andsleep quality ($0.006 < 0.05$).There is correlationin participatingpregnancy exerciseand sleep quality ($0.009 < 0.05$). There is no correlation of physical environment and sleep quality ($0.847 > 0.05$). There is no correlation of sleep habit andsleep quality ($1.000 > 0.05$). The research conclusion is it is no correlation of anxiety level in facing labor, physical environment, sleep habits with sleep quality of third trimester pregnant women at Pratama Asih Waluyo Jati Clinic. There is a Correlation of discomfort in pregnancy, pregnancy exercise participation with sleep quality of third trimester pregnant women at Pratama Asih Waluyo Jati Clinic.Dominant Factors Influencing Sleep Quality Of Third Trimester Pregnant Women At Pratama Asih Waluyo Jati Clinic is pregnancy exercise participation.

Keywords: *Sleep quality, third trimester pregnant women, pregnancy discomfort.*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam masa kehamilan hampir semua wanita hamil mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tidur yang optimal.¹ Hal tersebut terjadi karena perubahan-perubahan yang dialami ibu hamil. Seiring dengan bertambahnya usia

kehamilan keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan pada ibu hamil.² Keluhan-keluhan yang timbul seperti nyeri punggung, susah bernafas, tidur kurang nyenyak, sering kencing, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki dan masih banyak keluhan-keluhan yang lain.³

Perubahan hormon dan fisik selama kehamilan dapat menyebabkan perubahan pada tidur dan kualitas tidur.⁴ Faktor psikologis juga mempunyai pengaruh penting terhadap kemampuan untuk bisa memulai dan mempertahankan tidur. Kecemasan dan depresi yang dialami seseorang dapat mengganggu pola tidur. Stress emosional dapat menyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali mengarah frekuensi ketika tidak bisa tidur.⁵ Penelitian dari *National Sleep Foundation* (2007) menyebutkan bahwa 97,3% wanita hamil trimester tiga selalu terbangun di malam hari. Rata-rata 3-11 kali setiap malam. Serta, menurut data hasil survey *National Sleep Foundation* 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur.

Tidur yang kurang memiliki efek pada persalinan. Peneliti dari University of California di San Francisco menemukan bahwa wanita yang tidur kurang dari 6 jam per malam memiliki persalinan yang lebih lama dan 4,5 kali lebih mungkin untuk persalinan *sectio caesaria* pada saat melahirkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk pada awal dan akhir kehamilan dihubungkan dengan meningkatnya resiko *persalinan preterm*. Penelitian lain menunjukkan bahwa kualitas tidur selama kehamilan akan menurun dikarenakan depresi meningkat.⁶

Klinik Pratama Asih Waluyo Jati merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang melayani pemeriksaan kehamilan yang kisaran jumlah cakupan kunjungan ibu hamil K4 sebanyak 30 ibu hamil setiap bulannya, hasil wawancara pada 10 ibu hamil trimester III yang sedang memeriksakan kehamilannya dan melakukan USG di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati diperoleh bahwa 6 orang ibu hamil mengeluh susah tidur selama kehamilan trimester III ini dan sering terbangun pada malam hari dengan berbagai sebab seperti pinggang pegal sehingga harus menggunakan bantal untuk mengganjal perut dan pinggangnya, sering terbangun untuk BAK. Dari 6 ibu hamil 4 diantaranya rutin melakukan senam hamil dan 2 ibu jarang melakukan senam hamil. 4 orang ibu hamil mengatakan juga sering terbangun di malam hari dikarenakan lingkungan yang bising seperti terdengar suara dengkuran dari suaminya, lampu di dalam kamar menyala. Dari 4 ibu hamil 2 diantaranya tidak pernah melakukan senam hamil sedangkan 2 ibu rutin melakukan senam hamil. Durasi tidur pada 10 ibu hamil juga berkurang dibandingkan dengan pada saat trimester II (kurang dari 7 jam) dikarenakan berbagai sebab diatas dan juga 4 orang ibu harus bangun malam hari untuk membuat susu untuk anak pertamanya. Dari 10 orang ibu hamil yang diwawancarai, 5 orang diantaranya adalah primigravida seringkali susah untuk memejamkan mata pada malam hari karena cemas memikirkan persalinannya nanti.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah faktor yang paling dominan yang menjadi pengganggu kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang paling dominan yang menjadi pengganggu kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Klinik Pratama Asih Waluyo Jati pada saat pemeriksaan USG maupun pada saat melakukan kunjungan kehamilan, sampel penelitian ini sebanyak 71 Ibu hamil trimester III yang belum memasuki masa inpartu pada bulan Maret – Mei 2018, teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang terdiri dari lima kuesioner yaitu kuesioner kecemasan dalam menghadapi persalinan, kuesioner ketidaknyamanan kehamilan, kuesioner keikutsertaan senam hamil, kuesioner lingkungan fisik dan kebiasaan sebelum tidur, kuesioner kualitas tidur. Metode pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah data primer yaitu kuesioner yang disebarakan kepada responden, sedangkan data sekunder adalah data jumlah ibu hamil trimester III yang diperoleh dari data rekam medis di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. Dalam penelitian ini analisis data yang digunakan adalah *Chi Square* dan Regresi Logistik.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Responden dalam menghadapi Persalinan

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ringan	6	8,5
2	Sedang	65	91,5
Jumlah		71	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan responden dalam menghadapi persalinan sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 65 responden (91,5%).

2. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan

Tabel 3. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan

No	Ketidaknyamanan Kehamilan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	≤ 4 ketidaknyamanan	42	59,2
2	>4 ketidaknyamanan	29	40,8
Jumlah		71	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan lebih dari 4 macam ketidaknyamanan sebanyak 42 responden (59,2%).

3. Keikutsertaan dalam Senam Hamil

Tabel 4. Keikutsertaan Senam Hamil

No	Keikutsertaan Senam Hamil	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Pernah Mengikuti	23	32,4
2	Tidak Pernah Mengikuti	48	67,6
Jumlah		71	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil tidak pernah mengikuti senam hamil sebanyak 48 responden (67,6%).

4. Lingkungan Fisik yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Tabel 5. Lingkungan Fisik

No	Keikutsertaan Senam Hamil	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Nyaman	23	32,4
2	Tidak Nyaman	48	67,6
Jumlah		71	100,0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar lingkungan fisik di sekitar ibu hamil dalam kategori tidak nyaman sebanyak 48 responden (67,6%).

5. Kebiasaan Sebelum Tidur yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Tabel 6. Kebiasaan Tidur

No	Kebiasaan Sebelum Tidur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Mendukung	8	11,3
2	Tidak Mendukung	63	88,7
Jumlah		71	100,0

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui sebagian besar responden mempunyai kebiasaan tidur yang tidak mendukung kualitas tidurnya atau apabila kebiasaan tersebut tidak dilakukan responden tetap bisa untuk tidur sebanyak 63 responden (88,7%).

6. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Tabel 7. Kualitas Tidur Ibu Hamil

No	Kebiasaan Sebelum Tidur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	18	25,4
2	Buruk	53	74,6
Jumlah		71	100,0

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui sebagian besar responden mempunyai kualitas tidur yang buruk sebanyak 53 responden (74,65%).

7. Hubungan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Tabel 8. Hubungan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan dengan Kualitas Tidur

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur						P-Value
	Baik		Buruk		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Ringan	3	50,0	3	50,0	6	100	0,166
Sedang	15	23,1	50	76,9	65	100	
Jumlah	18	25,4	53	74,6	71	100	

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan dalam kategori sedang dan kualitas tidur buruk sebanyak 50 responden (76,9%). Nilai *p-value* 0,166 yang berarti tidak ada hubungan kecemasan dalam menghadapi persalinan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

8. Hubungan Ketidaknyamanan dalam Kehamilan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Tabel 9. Hubungan Ketidaknyamanan dalam Kehamilan dengan Kualitas Tidur

Kualitas Tidur							P-Value
Ketidaknyamanan Kehamilan	Baik		Buruk		Total		
	n	%	N	%	N	%	
≤ 4	14	33,3	28	66,7	42	100	0,006
>4	4	7,4	25	86,2	29	100	
Jumlah	18	25,4	53	74,6	71	100	

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kurang dari empat macam ketidaknyamanan kehamilan dan kualitas tidur buruk sebanyak 28 responden (66,7%). Nilai p-value sebesar 0,006 yang berarti ada hubungan ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

9. Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Tabel 10. Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kualitas Tidur

Kualitas Tidur							P-Value
Keikutsertaan Senam Hamil	Baik		Buruk		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Pernah Mengikuti	3	13,0	20	87,0	23	100	0,009
Tidak Pernah	15	31,2	33	68,8	48	100	
Jumlah	18	25,4	53	74,6	71	100	

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak pernah mengikuti senam hamil dan kualitas tidur buruk sebanyak 33 responden (68,8%). Nilai p-value sebesar 0,009 yang berarti ada hubungan keikutsertaan senam hamil dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

10. Hubungan Lingkungan Fisik dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Tabel 11. Hubungan Lingkungan Fisik dengan Kualitas Tidur

Kualitas Tidur							P-Value
Lingkungan Fisik	Baik		Buruk		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Nyaman	5	21,7	18	78,3	23	100	0,847
Tidak Nyaman	13	27,1	35	72,9	48	100	
Jumlah	18	25,4	53	74,6	71	100	

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui sebagian besar lingkungan fisik responden tidak nyaman dan kualitas tidur buruk sebanyak 35 responden (72,9%). Nilai *p-value* sebesar 0,847 yang berarti tidak ada hubungan lingkungan fisik dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

11. Hubungan Kebiasaan Tidur dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Tabel 12. Hubungan Kebiasaan Tidur dengan Kualitas Tidur

Kebiasaan Tidur	Kualitas Tidur						P-Value
	Baik		Buruk		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Mendukung	2	25,0	6	75,0	8	100	1,000
Tidak Mendukung	16	25,4	47	74,6	50	100	
Jumlah	18	25,4	53	74,6	71	100	

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui sebagian besar responden mempunyai kebiasaan tidur yang tidak mendukung dan kualitas tidur buruk sebanyak 47 responden (74,6%). Nilai *p-value* sebesar 1,000, yang berarti tidak ada hubungan kebiasaan tidur dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

12. Faktor Dominan yang menjadi Penentu Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Tabel 13. Faktor Dominan Penentu Peningkatan Kualitas Tidur

Variabel Penelitian	Koefisien Faktor Penentu
Keikutsertaan Senam Hamil	2,850
Ketidaknyamanan Kehamilan	0,337

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa yang menjadi penentu peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati adalah keikutsertaan senam hamil dan kemudian ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu.

B. Pembahasan

1. Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan

Kecemasan atau ansietas ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan salah satu masalah gangguan emosional yang sering ditemui dan menimbulkan dampak psikologis cukup serius. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik, dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal.⁵ Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat

perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan.⁶

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan dalam kategori sedang sebanyak 91,5%. Hal ini disebabkan karena pendidikan ibu yang mayoritas Sekolah Menengah Atas (SMA) dimana tingkat pengetahuan ibu adalah cukup untuk menerima informasi kesehatan sehingga ibu dapat menyerap informasi dari bidan tentang hal-hal yang harus dipersiapkan menjelang persalinan, serta dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Adanya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan maka ibu akan lebih yakin bahwa ia mampu untuk mengatasi kecemasan menjelang persalinan nantinya sehingga akan berdampak positif pada tubuh ibu.

2. Ketidaknyamanan Kehamilan

Berdasarkan hasil analisis data dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami kurang dari empat macam ketidaknyamanan kehamilan sebanyak 42 responden (59,2%). Gangguan tidur lebih sering timbul pada ibu hamil trimester pertama (13%-80%) dan trimester ketiga (66%-97%).⁸ Pada trimester pertama jumlah tidur total dan tidur pada siang hari meningkat dan pada trimester akhir ibu hamil akan mengalami kegelisahan serta kualitas tidur memburuk yang dikarenakan adanya peningkatan *restless legs* dan seringnya terbangun pada malam hari. Pada trimester ketiga sebanyak 97,3% ibu hamil akan sering terbangun pada malam hari sekitar 3-11 kali tiap malam dikarenakan sering buang air kecil dan *hipersalivasi* (pengeluaran air liur yang berlebihan). Mendengkur dan kram kaki juga sering dijumpai, hal ini dapat menurunkan durasi tidur ibu hamil.⁹

3. Keikutsertaan Senam Hamil

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil sehingga memiliki prinsip-prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. latihan senam hamil dirancang khusus untuk menyehatkan dan membugarkan ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul selama kehamilan serta mempersiapkan fisik dan psikis ibu dalam menghadapi persalinan. Senam hamil biasanya dimulai saat kehamilan memasuki trimester ketiga, yaitu sekitar usia 28-30 minggu kehamilan.¹⁰

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil pernah mengikuti senam hamil sebanyak 48 responden (67,6%) hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil, ibu hamil ada yang bekerja sehingga mengatakan malas untuk mengikuti senam hamil. Ibu hamil yang sudah pernah melahirkan juga beranggapan bahwa dirinya tidak perlu mengikuti senam hamil karena sudah pernah melahirkan anak yang pertama secara normal.

4. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik tempat seseorang berada dapat mempengaruhi tidurnya. Ukuran, kekerasan, dan posisi tempat tidur mempengaruhi kualitas tidur. Seseorang lebih nyaman tidur sendiri atau bersama orang lain, teman tidur dapat mengganggu tidur jika ia mendengkur. Suara juga mempengaruhi tidur, butuh ketenangan untuk tidur, hindari dari kebisingan.⁵ Tingkat cahaya dapat mempengaruhi seseorang untuk tidur, ada yang bisa tidur dengan cahaya lampu tapi ada juga seseorang yang hanya bisa tidur jika lampu dimatikan atau dalam keadaan gelap. Ketidaknyamanan dari suhu lingkungan dan kurangnya ventilasi dapat mempengaruhi tidur.¹¹

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa sebanyak 48 responden (67,6%) mengatakan bahwa lingkungan di sekitar tempat tidur dalam kategori tidak nyaman hal ini disebabkan karena suaminya kadang mendengkur, ibu harus sering bangun untuk mematikan tv dan membuatkan susu untuk anak pertamanya, selain itu ibu mengatakan tidak bisa tidur jika lampu kamar tidak dimatikan dan apabila suhu kamar terlalu panas.

5. Kebiasaan Tidur

Kebiasaan sebelum tidur dapat mempengaruhi tidur seseorang. Seseorang akan mudah tertidur jika kebiasaan sebelum tidurnya sudah terpenuhi. Kebiasaan sebelum tidur yang sering dilakukan, seperti berdoa sebelum tidur, menyikat gigi, minum susu dan lain-lain. Pola gaya hidup dapat mempengaruhi jadwal tidur-bangun seseorang seperti pekerjaan dan aktivitas lainnya. Waktu tidur dan bangun yang teratur merupakan hal yang sangat efektif untuk meningkatkan kualitas tidur dan mensinkronisasikan irama sirkadian.¹²

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa sebanyak 63 responden (88,7%) mempunyai kebiasaan tidur yang tidak mendukung kualitas tidurnya atau apabila kebiasaan tersebut tidak dilakukan maka responden tetap bisa untuk tidur sedangkan sebanyak 11,3% responden mempunyai kebiasaan tidur yang mendukung kualitas tidurnya atau responden akan bisa tertidur apabila kebiasaan tersebut sudah dilakukan.

6. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Waktu tidur seorang wanita lebih sedikit dibanding waktu tidur seorang pria. Hal ini disebabkan oleh faktor fisiologis yang selalu terjadi pada wanita termasuk kehamilan yang menyebabkan wanita kurang puas dalam merasakan tidur yang nyenyak. Kepuasan tidur bergantung pada kondisi lingkungan, kesehatan fisik dan kesehatan jiwa.¹³

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa 53 responden (74,6%) mempunyai kualitas tidur yang buruk dikarenakan sering terbangun pada malam hari lebih dari tiga kali dikarenakan harus ke kamar mandi hal ini dikarenakan perut ibu yang semakin membesar sehingga rahim menekan

kandung kemih dan menyebabkan ibu sering kencing. Selain itu ibu juga mengatakan susah untuk memulai tidur karena keluhan pinggang nyeri dan adanya hipersalivasi yaitu pengeluaran air liur yang berlebihan sehingga ketika ibu tidur ibu akan sering terbangun karena merasa seperti tersedak.

7. Hubungan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Berdasarkan analisis data diketahui bahwa sebagian besar ibu mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang dan kualitas tidur yang buruk sebanyak 50 responden (76,9%). Ibu yang mempunyai tingkat kecemasan dalam kategori sedang cenderung kualitas tidurnya buruk hal ini dikarenakan ibu lebih susah untuk tertidur di malam hari karena cemas memikirkan proses persalinannya nanti. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Detiana bahwa pada kehamilan trimester III ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah dan mengkhawatirkan tentang keselamatan dirinya dan nasib anak yang dilahirkan nanti.¹⁴

Berdasarkan analisis data diketahui nilai p-value adalah 0,166 yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati hal ini dikarenakan karena ibu hamil sebagian besar berparitas multigravida (kehamilan lebih dari satu atau sudah pernah melahirkan) sehingga ibu sudah mempunyai pengalaman melahirkan anak sebelumnya sehingga mekanisme coping ibu lebih baik untuk menghadapi kecemasan dalam persalinan nanti.

8. Hubungan Ketidaknyamanan Kehamilan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Berdasarkan analisis data diketahui bahwa sebagian besar ibu mengalami kurang dari empat macam ketidaknyamanan kehamilan dan kualitas tidur yang buruk sebanyak 28 responden (66,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian Aprilia (2014) bahwa pada ibu hamil yang memiliki gangguan kenyamanan fisik ringan berisiko 2,678 kali lebih besar mengalami kualitas tidur yang buruk daripada ibu hamil yang tidak memiliki gangguan kenyamanan fisik.

Nilai p-value diperoleh hasil 0,006 yang berarti ada hubungan ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Aprilia (2014) bahwa ketidaknyamanan fisik yang dirasakan oleh ibu selama kehamilan akan membuat ibu hamil kesulitan untuk tidur di malam hari.

9. Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar responden tidak pernah mengikuti senam hamil dan kualitas tidur buruk sebanyak 33

responden (68,8%). Nilai p-value menunjukkan hasil 0,009 yang berarti ada hubungan keikutsertaan senam hamil dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mariana (2016) dengan hasil terdapat pengaruh senam hamil terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil (p-value 0,000).

Olahraga yang diperuntukkan bagi ibu hamil adalah olahraga yang aman bagi kehamilannya seperti senam hamil. Senam hamil akan memberikan efek relaksasi pada ibu hamil yang bisa berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur bagi ibu hamil, sehingga menyebabkan ibu hamil memiliki kualitas tidur yang baik. Ibu hamil akan menjadi terlatih ketika melakukan sikap tubuh yang baik dan benar selama menjalani kehamilan. Dengan sikap tubuh yang baik tersebut akan membantu ibu hamil dalam mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh.¹⁵

10. Hubungan Lingkungan Fisik dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar lingkungan fisik responden tidak nyaman dan kualitas tidur buruk sebanyak 35 responden (72,9%). Nilai p-value didapatkan 0,847 yang berarti tidak ada hubungan lingkungan fisik dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ummami (2014) dengan hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara lingkungan dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendisitis (p-value 0,828).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada ibu hamil adalah lingkungan fisik. Lingkungan fisik tempat seseorang dapat mempengaruhi tidurnya. Ukuran, kekerasan, dan posisi tempat tidur mempengaruhi kualitas tidur. Seseorang lebih nyaman tidur sendiri atau bersama orang lain, teman tidur dapat mengganggu tidur jika ia medengkur. Suara juga mempengaruhi tidur, butuh ketenangan untuk tidur, hindari dari kebisingan.¹¹ Dalam penelitian ini lingkungan fisik tidak mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil disebabkan ibu sudah terbiasa dengan lingkungan di sekitar tempat tidur sehingga hal-hal yang ditanyakan merupakan hal yang lazim bagi ibu hamil dan tidak mempengaruhi kualitas tidurnya.

11. Hubungan Kebiasaan Tidur dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Hasil analisis data didapatkan sebagian besar kebiasaan tidur ibu hamil tidak mendukung dan kualitas tidur buruk sebanyak 47 responden (74,6%). Nilai p-value didapatkan 1,000 yang berarti tidak ada hubungan kebiasaan tidur dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

Kebiasaan sebelum tidur dapat mempengaruhi tidur seseorang. Seseorang akan mudah tertidur jika kebiasaan sebelum tidurnya sudah terpenuhi. Kebiasaan sebelum tidur yang sering dilakukan, seperti berdoa sebelum tidur, menyikat gigi, minum susu dan lain-lain. Pola gaya hidup dapat

mempengaruhi jadwal tidur-bangun seseorang seperti pekerjaan dan aktivitas lainnya. Waktu tidur dan bangun yang teratur merupakan hal yang sangat efektif untuk meningkatkan kualitas tidur dan mensinkronisasikan irama sirkadian.¹³Dalam penelitian ini kebiasaan tidur tidak mempengaruhi kualitas tidur dikarenakan ibu mempunyai kebiasaan sebelum tidur seperti menggosok gigi, mencuci wajah, berdoa dan lain-lain tetapi walaupun ibu belum menjalankan kebiasaan tersebut ibu tetap bisa tertidur.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Simpulan dalam penelitian ini adalah:

1. Kecemasan dalam menghadapi persalinan tidak berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.
2. Ketidaknyamanan dalam kehamilan berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.
3. Keikutsertaan senam hamil berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.
4. Lingkungan fisik tidak berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.
5. Kebiasaan tidur tidak berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati
6. Keikutsertaan dalam senam hamil merupakan faktor penentu peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian akan dikembangkan menjadi bahan ajar dalam mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan di institusi pendidikan.
2. Bagi Institusi Klinik Pratama
Hasil penelitian sebaiknya memberikan implikasi pada upaya peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III dengan diketahuinya faktor yang menjadi pengganggu kualitas tidur ibu hamil. Bidan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati perlu melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III melalui program konseling, informasi dan edukasi (KIE) pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lowdermilk, Bobak. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi : 4*. Jakarta : EGC.
2. Venkata C And Vankatashihan. S.B. (2009). *Sleep Disorders Breathing During Pregnancy*. The Journal of the American Board of Family Medicine, 22 (2) : 158 -168.
3. Anggraeni Dyah. (2012). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Yogyakarta : Galmas Publisher.
4. Taskiran, N. (2011). *Pregnancy and Sleep Quality*. Journal of Turkish Society of Obstetric and Gynecology.
5. Potter, P.A & Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktis*. (Renata Komalasari, et al, Penerjemah). Edisi: Ke 4. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
6. Yucel Sebnem. C, dkk. (2012). *Sleep Quality And Related Factors In Pregnant Women*. *Journal of Medicine And Medical Sciences*. Vol. 3 (7). 459-463.
7. Janiwarty, B. (2013). *Pendidikan Psikologi untuk Bidan*. D. Hardjono, (Ed). Yogyakarta: Rapha Publishing.
8. Wahyuni & Ni'mah, L. (2013). *Manfaat Senam Hamil untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
9. National Sleep Foundation. (2007). *Pregnancy and Sleep*. Available at: <http://sleepfoundation.org/sleep-topics/pregnancy-and-sleep>.
10. Ida. (2012). Senam Hamil. Didapat dari: <http://www.mediabangsa.com/home/112-kehamilan/572-senam-hamil-pdf>.
11. Koziar, B, et al. (2004). *Fundamental of Nursing : concepts, process, and practice*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
12. Craven, R.F., & Himle, C.J. (2000). *Fundamental of Nursing: Human Health and Fuction*. St.Louis, Missouri : Saunders Elsevier.
13. Buysse, D.J., et al. (1989). *The Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI) : A New Instrumen for Psychiatric Practice and Research*, Pittsburgh : elsevier scientific publisher Ireland Ltd.
14. Detiana, P. (2010). *Hamil Aman dan Nyaman di Atas Umur 30 Tahun*. Yogyakarta: Media Pressindo.
15. Putri, Sinta (2014). *Panduan Senam Hamil Praktis*. Yogyakarta: Platinum.
16. *Panduan Senam Hamil Praktis*. Yogyakarta: Platinum.