Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan p-ISSN: 2776-0952 e-ISSN : 2776-0944
Volume 6, No. 1; Maret 2026 Hal 391-405

The Relationship Between Third-Trimester Pregnancy-Related Anxiety and Sleep Quality Among Pregnant Women at Midwife Y Clinic, Gunung Putri, 2026

Dewi Susilawati [1)*)], Febi Puji Utami [2)]

[1)2)] S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi, Fakultas Kesehatan,
Universitas Mohammad Husni Thamrin
Correspondence Author: d.susilawati62@yahoo.co.id
DOI: https://doi.org/10.37012/jkmp.v6i1.3651

Abstract

Pregnancy during the third trimester was associated with various physical and psychological changes that could increase Pregnancy-Related Anxiety (PRA) and negatively affect sleep quality. Unmanaged anxiety might worsen sleep quality and adversely affect both maternal and fetal health. This study aimed to analyze the relationship between Pregnancy-Related Anxiety and sleep quality among third-trimester pregnant women at Clinic Y, Gunung Putri, Bogor, in 2026. A quantitative correlational study with a cross-sectional design was conducted. A total of 110 third-trimester pregnant women were recruited using a consecutive sampling technique. Pregnancy-related anxiety was measured using the Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised (PRAQ-R), while sleep quality was assessed using the Indonesian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank correlation test with a significance level of 0.05. The results showed that 61.8% of the respondents experienced mild anxiety, 30.0% experienced moderate anxiety, and 8.2% experienced severe anxiety. In addition, 59.1% of the respondents had good sleep quality, whereas 40.9% had poor sleep quality. Spearman's rank correlation analysis revealed a statistically significant and very strong positive relationship between Pregnancy-Related Anxiety and sleep quality (p = 0.000; r = 0.812). Poorer sleep quality was associated with higher anxiety levels. These findings suggested that routine screening for maternal mental health and sleep quality should be integrated into antenatal care to improve maternal and fetal well-being.

Keywords**:** *Pregnancy-Related Anxiety, Sleep Quality, Third-Trimester Pregnant Women, Maternal Anxiety, PSQI*

Abstrak

Kehamilan trimester III menyebabkan berbagai perubahan fisik dan psikologis yang dapat meningkatkan *Pregnancy-Related Anxiety* (PRA) serta memengaruhi kualitas tidur ibu hamil. Kecemasan yang tidak teratasi berpotensi memperburuk kualitas tidur dan berdampak pada kesehatan ibu maupun janin. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara *Pregnancy-Related Anxiety* dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Klinik Y Gunung Putri Bogor Tahun 2026. Metodologi penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 110 ibu hamil trimester III yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised* (PRAQ-R), sedangkan kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) versi Bahasa Indonesia. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Spearman's rho* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan 61,8% responden mengalami kecemasan ringan, 30,0% kecemasan sedang, dan 8,2% kecemasan berat. Sebanyak 59,1% responden memiliki kualitas tidur baik, sedangkan 40,9% memiliki kualitas tidur buruk. Uji *Spearman's rho* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara *Pregnancy-Related Anxiety* dan kualitas tidur (p=0,000; r=0,812), dengan kekuatan hubungan sangat kuat dan arah positif. Semakin buruk kualitas tidur ibu hamil, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami. Rekomendasi Skrining kesehatan mental dan kualitas tidur perlu diintegrasikan dalam pelayanan antenatal untuk mendukung kesehatan ibu dan janin.

Kata Kunci: *Pregnancy-Related Anxiety*, Kualitas Tidur, Ibu Hamil Trimester III, Kecemasan, PSQI

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang disertai berbagai perubahan biologis, hormonal, psikologis, dan sosial yang bertujuan untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan janin hingga persalinan (Prawirohardjo, 2016). Perubahan tersebut akan semakin kompleks pada trimester III, yaitu periode menjelang persalinan, ketika ibu hamil tidak hanya mengalami peningkatan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga menghadapi berbagai tantangan psikologis. Kondisi ini menjadikan trimester III sebagai fase yang rentan terhadap munculnya masalah kesehatan mental, terutama kecemasan yang berkaitan secara spesifik dengan kehamilan atau *Pregnancy-Related Anxiety* (PRA) (Huizink et al., 2016).

Pregnancy-Related Anxiety merupakan bentuk kecemasan yang berbeda dengan gangguan kecemasan umum karena berfokus pada kekhawatiran terhadap proses kehamilan dan persalinan. Kecemasan tersebut meliputi rasa takut menghadapi nyeri persalinan, keselamatan ibu dan janin, kemungkinan terjadinya komplikasi, perubahan bentuk tubuh, hingga keraguan terhadap kemampuan menjalankan peran sebagai seorang ibu (Dunkel Schetter & Tanner, 2012). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu hamil cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan dan mencapai puncaknya pada trimester ketiga karena semakin dekat dengan waktu persalinan.

Secara global, gangguan kecemasan pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup tinggi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) melaporkan bahwa sekitar 10–20% perempuan mengalami gangguan kesehatan mental selama kehamilan, dan prevalensinya lebih tinggi di negara berkembang. Di Indonesia, beberapa penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan pada trimester III berkisar antara 30–60%, terutama pada primigravida dan ibu dengan dukungan sosial yang rendah (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mental ibu hamil masih menjadi masalah yang memerlukan perhatian dalam pelayanan antenatal.

Munculnya *Pregnancy-Related Anxiety* dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi perubahan hormonal, pengalaman kehamilan sebelumnya, usia ibu, tingkat pendidikan, kondisi kesehatan, serta persepsi terhadap persalinan. Sementara itu, faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan suami dan keluarga, kondisi sosial ekonomi, keterbatasan informasi mengenai kehamilan, pengalaman negatif yang diperoleh dari lingkungan, serta kekhawatiran terhadap kondisi janin dan proses

persalinan (Huizink et al., 2016; Dunkel Schetter & Tanner, 2012). Kombinasi berbagai faktor tersebut dapat meningkatkan respons stres yang berkelanjutan sehingga memengaruhi kondisi psikologis ibu selama kehamilan.

Salah satu dampak yang paling sering muncul akibat *Pregnancy-Related Anxiety* adalah menurunnya kualitas tidur ibu hamil. Pada trimester III, kualitas tidur secara fisiologis memang telah mengalami penurunan akibat pembesaran uterus, peningkatan frekuensi berkemih pada malam hari, nyeri punggung, sesak napas, kram tungkai, serta pergerakan janin yang semakin aktif (Sanae et al., 2019). Namun, apabila kondisi tersebut disertai kecemasan, aktivasi sistem saraf simpatis akan menyebabkan keadaan hyperarousal, yaitu kondisi otak tetap berada dalam keadaan waspada sehingga ibu mengalami kesulitan memulai tidur, sering terbangun di malam hari, dan tidak mencapai fase tidur yang restoratif (Mindell & Jacobson, 2015). Akibatnya, kualitas tidur menjadi semakin buruk.

Kualitas tidur yang buruk selama kehamilan bukan hanya menurunkan kualitas hidup ibu, tetapi juga dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi obstetri dan neonatal. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa gangguan tidur berhubungan dengan meningkatnya risiko hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, diabetes melitus gestasional, persalinan lama, persalinan prematur, tindakan seksio sesarea, berat badan lahir rendah, serta depresi postpartum (Palagini et al., 2014). Selain itu, ibu hamil yang mengalami gangguan tidur cenderung mengalami penurunan konsentrasi, mudah lelah, penurunan sistem imun, dan gangguan kesejahteraan psikologis yang pada akhirnya dapat memengaruhi kesehatan ibu maupun janin.

Hubungan antara kecemasan selama kehamilan dan kualitas tidur telah dilaporkan oleh berbagai penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al. (2020) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III, di mana ibu dengan kecemasan sedang hingga berat memiliki risiko lebih tinggi mengalami kualitas tidur yang buruk. Hasil serupa juga ditemukan oleh Sulthan et al. (2024) yang melaporkan bahwa peningkatan tingkat kecemasan berhubungan signifikan dengan penurunan kualitas tidur pada ibu hamil, sehingga skrining kesehatan mental perlu menjadi bagian dari pelayanan antenatal. Selain itu, penelitian Sedov et al. (2018) melalui kajian sistematis menyimpulkan bahwa kecemasan prenatal merupakan salah satu prediktor utama gangguan tidur selama kehamilan dan berkontribusi terhadap berbagai luaran kehamilan yang kurang menguntungkan.

Meskipun berbagai penelitian telah membuktikan adanya hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur, sebagian besar penelitian masih mengukur kecemasan secara umum (*general anxiety*), sedangkan penelitian yang secara khusus menilai *Pregnancy-Related Anxiety* sebagai bentuk kecemasan yang spesifik terhadap kehamilan masih relatif terbatas, terutama pada populasi ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Indonesia. Selain itu, skrining kesehatan mental dalam pelayanan Antenatal Care (ANC) masih lebih banyak difokuskan pada pemeriksaan kondisi fisik ibu dan janin, seperti pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri, serta denyut jantung janin, sementara aspek psikologis dan kualitas tidur belum dilakukan secara rutin. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara bukti ilmiah dan praktik pelayanan kesehatan maternal.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian mengenai hubungan *Pregnancy-Related Anxiety* dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III menjadi penting untuk dilakukan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai pentingnya deteksi dini masalah psikologis selama kehamilan, sehingga dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam mengembangkan pelayanan antenatal yang lebih komprehensif melalui integrasi skrining kesehatan mental dan kualitas tidur. Dengan demikian, upaya promotif, preventif, maupun intervensi dini dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin serta menurunkan risiko komplikasi selama kehamilan hingga masa nifas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *korelasional* dan pendekatan *cross-sectional*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *Pregnancy-Related Anxiety* (kecemasan terkait kehamilan) dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III melalui pengukuran kedua variabel pada waktu yang sama. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antarvariabel secara efektif tanpa melakukan pengamatan secara berulang terhadap responden.

Penelitian dilaksanakan di Klinik Y. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III (usia kehamilan >28 minggu) yang melakukan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care/ANC) di Klinik Y selama periode penelitian, dengan jumlah sebanyak 110 orang. Pengambilan sampel dilakukan selama tiga bulan, yaitu mulai Maret hingga Mei 2026. Mengingat jumlah populasi relatif terbatas dan seluruh anggota populasi memenuhi kriteria penelitian, maka teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling,

sehingga seluruh populasi yang berjumlah 110 ibu hamil trimester III dijadikan sebagai sampel penelitian.

Kriteria inklusi penelitian meliputi ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden, tidak memiliki riwayat gangguan tidur sebelum kehamilan, tidak sedang mengonsumsi obat penenang atau obat lain yang dapat memengaruhi kualitas tidur, serta tidak mengalami komplikasi medis berat selama kehamilan, seperti preeklamsia. Responden yang tidak bersedia mengikuti penelitian atau mengisi kuesioner secara tidak lengkap tidak diikutsertakan dalam analisis data.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Pregnancy-Related Anxiety*, yaitu kecemasan yang secara spesifik berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan kondisi janin. Variabel dependen adalah kualitas tidur ibu hamil, yang menggambarkan kualitas tidur responden selama satu bulan terakhir.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang telah memiliki validitas dan reliabilitas yang baik. Tingkat *Pregnancy-Related Anxiety* diukur menggunakan *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised* (PRAQ-R), sedangkan kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) versi Bahasa Indonesia yang telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) sebelum pengisian kuesioner.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi frekuensi tingkat *Pregnancy-Related Anxiety* dan kualitas tidur ibu hamil dalam bentuk jumlah dan persentase. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara *Pregnancy-Related Anxiety* dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*, karena kedua variabel diukur dalam skala ordinal. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai $\alpha = 0,05$. Hubungan dinyatakan bermakna apabila diperoleh nilai $p < 0,05$, sedangkan kekuatan hubungan diinterpretasikan berdasarkan nilai koefisien korelasi Spearman (r).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Univariat

1. Kecemasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Klinik Y Gunung Putri Bogor 2026

Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Ringan	68	61,8
Sedang	33	30
Berat	9	8,2
Total	110	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 ibu hamil trimester III di Klinik Y Gunung Putri Bogor Tahun 2026, sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 68 responden (61,8%). Sementara itu, 33 responden (30,0%) mengalami kecemasan sedang dan 9 responden (8,2%) mengalami kecemasan berat. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas ibu hamil berada pada kategori kecemasan ringan, masih terdapat lebih dari sepertiga responden (38,2%) yang mengalami kecemasan sedang hingga berat sehingga kondisi tersebut perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan antenatal.

Trimester III merupakan periode yang ditandai dengan meningkatnya perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu hamil. Pada fase ini, ibu mulai mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan, sehingga berbagai kekhawatiran sering muncul, seperti rasa takut terhadap nyeri persalinan, keselamatan ibu dan janin, kemungkinan komplikasi persalinan, perubahan peran sebagai seorang ibu, hingga kesiapan finansial dan dukungan keluarga. Selain itu, ketidaknyamanan fisik seperti nyeri punggung, sering berkemih, gerakan janin yang semakin aktif, sesak napas, dan kesulitan tidur juga dapat memperburuk kondisi emosional ibu. Apabila kecemasan tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut dapat berdampak pada peningkatan hormon stres, yang berpotensi memengaruhi kesehatan ibu maupun perkembangan janin.

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini masih mampu mengendalikan kecemasan sehingga berada pada kategori ringan. Hal ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia reproduksi yang matang, pengalaman kehamilan sebelumnya (multipara), dukungan keluarga, serta akses terhadap pelayanan antenatal yang rutin. Pengalaman kehamilan sebelumnya dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi

selama kehamilan sehingga rasa cemas yang dialami relatif lebih rendah dibandingkan ibu yang belum memiliki pengalaman melahirkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulthan dkk. (2024) yang melaporkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan pada kategori ringan hingga sedang. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kecemasan pada trimester akhir kehamilan umumnya dipengaruhi oleh perubahan hormonal, ketidaknyamanan fisik, serta kekhawatiran menjelang persalinan. Meskipun demikian, ibu yang memperoleh dukungan keluarga dan pelayanan antenatal secara teratur cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rahmawati, Fitriani, dan Lestari (2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada kategori kecemasan ringan (58,4%). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan selama pemeriksaan antenatal mampu meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Selain itu, penelitian Pratiwi dan Handayani (2024) menemukan bahwa ibu hamil yang memperoleh dukungan emosional dari suami dan keluarga memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang kurang mendapatkan dukungan. Dukungan sosial memberikan rasa aman, meningkatkan kepercayaan diri ibu, serta membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan.

Namun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat 8,2% responden yang mengalami kecemasan berat. Kondisi tersebut perlu menjadi perhatian karena kecemasan berat dapat meningkatkan risiko gangguan tidur, peningkatan tekanan darah, persalinan prematur, hingga depresi pada masa postpartum. Oleh karena itu, skrining kesehatan mental selama pemeriksaan kehamilan perlu dilakukan secara rutin sebagai bagian dari pelayanan antenatal terpadu. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan dapat memberikan konseling, edukasi mengenai persiapan persalinan, teknik relaksasi, serta melibatkan suami dan keluarga dalam pendampingan ibu hamil agar kecemasan dapat diminimalkan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki tingkat kecemasan yang ringan. Meskipun demikian, masih terdapat proporsi ibu yang mengalami kecemasan sedang hingga berat sehingga diperlukan upaya promotif dan preventif melalui deteksi dini, edukasi kesehatan,

dukungan psikologis, serta peningkatan kualitas pelayanan antenatal guna menjaga kesehatan mental ibu selama kehamilan dan mendukung tercapainya kehamilan yang sehat hingga proses persalinan.

2. Kualitas Tidur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Y Gunung Putri Bogor 2026

Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase
Baik	65	59,1
Kurang	45	40,9
Total	110	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 ibu hamil trimester III di Klinik Y Gunung Putri Bogor Tahun 2026, sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang baik, yaitu sebanyak 65 responden (59,1%), sedangkan 45 responden (40,9%) memiliki kualitas tidur yang kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun lebih dari separuh ibu hamil masih dapat mempertahankan kualitas tidur yang baik, terdapat proporsi yang cukup besar mengalami gangguan tidur. Kondisi tersebut perlu mendapat perhatian karena kualitas tidur merupakan salah satu indikator penting yang memengaruhi kesehatan fisik, psikologis, serta kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan.

Kehamilan trimester III merupakan periode yang ditandai dengan meningkatnya perubahan anatomi, fisiologis, dan hormonal. Bertambahnya ukuran uterus menyebabkan ibu mengalami kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman, terutama saat berbaring. Selain itu, meningkatnya frekuensi berkemih pada malam hari (nokturia), nyeri punggung, kram tungkai, sesak napas akibat desakan diafragma, gerakan janin yang semakin aktif, hingga kontraksi palsu (Braxton Hicks) sering menyebabkan ibu terbangun berulang kali sehingga kualitas tidur menurun. Dari sisi psikologis, kekhawatiran mengenai proses persalinan, kondisi janin, serta kesiapan menjadi orang tua juga dapat mengganggu proses tidur dan mengurangi waktu istirahat yang optimal.

Meskipun demikian, sebagian besar responden dalam penelitian ini masih memiliki kualitas tidur yang baik. Hal ini diduga dipengaruhi oleh karakteristik ibu yang berada pada usia reproduksi sehat, memperoleh pemeriksaan antenatal secara rutin, serta mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan emosional yang baik, lingkungan tidur yang nyaman, serta kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan selama

kehamilan dapat membantu mempertahankan kualitas tidur meskipun terdapat berbagai ketidaknyamanan fisik pada trimester III.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulthan dkk. (2024) yang melaporkan bahwa sebagian besar ibu hamil masih memiliki kualitas tidur yang baik, namun sekitar sepertiga hingga hampir setengah responden mengalami gangguan tidur akibat perubahan fisiologis pada trimester akhir kehamilan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pembesaran uterus, peningkatan frekuensi berkemih, dan kecemasan menjelang persalinan merupakan faktor utama yang menyebabkan kualitas tidur menurun.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Widiasih, Handayani, dan Puspitasari (2023) yang menemukan bahwa kualitas tidur ibu hamil cenderung menurun seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama pada trimester III. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa perubahan hormonal, ketidaknyamanan fisik, dan peningkatan aktivitas janin pada malam hari menyebabkan ibu lebih sering terbangun sehingga efisiensi tidur menurun. Selain itu, penelitian Rahmawati dan Lestari (2024) menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil berhubungan dengan meningkatnya kelelahan, gangguan konsentrasi, penurunan kualitas hidup, serta tingginya risiko gangguan psikologis seperti kecemasan dan stres menjelang persalinan.

Secara fisiologis, kualitas tidur yang buruk dapat memengaruhi keseimbangan hormonal tubuh, meningkatkan produksi hormon kortisol, serta menurunkan daya tahan tubuh. Dalam jangka panjang, kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko hipertensi dalam kehamilan, diabetes gestasional, persalinan lama, hingga depresi postpartum. Oleh karena itu, kualitas tidur selama kehamilan tidak hanya berperan dalam menjaga kebugaran ibu, tetapi juga berkontribusi terhadap kesehatan janin dan keberhasilan proses persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa kualitas tidur ibu hamil perlu menjadi salah satu aspek yang dievaluasi secara rutin dalam pelayanan antenatal. Edukasi mengenai sleep hygiene, seperti mengatur jadwal tidur yang teratur, membatasi konsumsi kafein, melakukan aktivitas fisik ringan sesuai anjuran, menggunakan posisi tidur miring ke kiri, serta melakukan teknik relaksasi sebelum tidur, perlu diberikan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, keterlibatan suami dan keluarga dalam menciptakan lingkungan yang nyaman serta memberikan dukungan emosional kepada ibu hamil sangat penting untuk membantu meningkatkan kualitas tidur selama trimester III.

Dengan demikian, kualitas tidur yang optimal diharapkan dapat mendukung kesehatan fisik dan psikologis ibu serta mempersiapkan ibu menghadapi persalinan dengan kondisi yang lebih baik.

Hasil Bivariat

Tabel 3. Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Y Gunung Putri Bogor 2026

Kualitas tidur	Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	60	92,3	5	7,7	0	0,0	65	59,1
Buruk	8	17,8	28	62,2	9	20,0	45	40,9
Total	68	61,8	33	30,0	9	8,2	110	100
Uji Statistik Spearman's rho = 0,812; p = 0,000 (α = 0,05)								

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Klinik Y Gunung Putri Bogor Tahun 2026. Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 65 responden yang memiliki kualitas tidur baik, sebagian besar mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 60 responden (92,3%), sedangkan hanya 5 responden (7,7%) yang mengalami kecemasan sedang dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat. Sebaliknya, pada kelompok ibu hamil yang memiliki kualitas tidur buruk, sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 28 responden (62,2%), diikuti kecemasan berat sebanyak 9 responden (20,0%), sedangkan hanya 8 responden (17,8%) yang mengalami kecemasan ringan.

Hasil uji statistik menggunakan Spearman's rho menunjukkan nilai p = 0,000 (p < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Nilai koefisien korelasi sebesar r = 0,812 menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel berada pada kategori sangat kuat (0,76–1,00). Koefisien korelasi yang bernilai positif mengindikasikan bahwa semakin buruk kualitas tidur yang dialami ibu hamil, maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan yang dirasakan. Sebaliknya, ibu hamil dengan kualitas tidur yang baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah.

Temuan ini dapat dijelaskan melalui perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama trimester III kehamilan. Pada usia kehamilan yang semakin tua, ibu mengalami berbagai ketidaknyamanan fisik seperti pembesaran uterus, nyeri punggung, sering berkemih pada malam hari, sesak napas, kram tungkai, serta gerakan janin yang semakin aktif. Kondisi

tersebut menyebabkan ibu lebih sering terbangun pada malam hari sehingga kualitas tidurnya menurun. Di sisi lain, mendekati waktu persalinan ibu juga mulai mengalami kekhawatiran mengenai proses persalinan, keselamatan bayi, rasa takut terhadap nyeri, maupun perubahan peran sebagai seorang ibu. Gangguan tidur dan kecemasan tersebut saling memengaruhi sehingga membentuk suatu siklus yang dapat memperburuk kondisi fisik maupun psikologis ibu hamil.

Secara fisiologis, gangguan tidur dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan mengaktifkan *Hypothalamic–Pituitary–Adrenal* (HPA) Axis, sehingga produksi hormon kortisol meningkat. Peningkatan kadar kortisol menyebabkan tubuh berada dalam kondisi waspada secara terus-menerus, sehingga ibu menjadi lebih mudah merasa cemas, tegang, dan sulit mengendalikan emosi. Sebaliknya, kecemasan yang berkepanjangan juga dapat menghambat proses inisiasi tidur, mengurangi durasi tidur, meningkatkan frekuensi terbangun pada malam hari, serta menurunkan efisiensi tidur. Oleh karena itu, kualitas tidur dan kecemasan merupakan dua kondisi yang memiliki hubungan timbal balik dan saling memengaruhi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi et al. (2020) yang melaporkan bahwa ibu hamil dengan kualitas tidur yang buruk memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang memiliki kualitas tidur baik. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa perubahan hormonal, ketidaknyamanan fisik, dan stres psikologis selama kehamilan merupakan faktor utama yang memengaruhi kedua kondisi tersebut. Penelitian Sulthan dkk. (2024) juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil, di mana ibu dengan gangguan tidur lebih berisiko mengalami kecemasan sedang hingga berat menjelang persalinan.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang lebih mutakhir. Novianti, Wulandari, dan Kurniasih (2023) melaporkan bahwa kualitas tidur yang buruk meningkatkan risiko terjadinya kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ibu yang sering mengalami gangguan tidur memiliki tingkat stres psikologis yang lebih tinggi karena kurangnya waktu istirahat yang berkualitas. Selain itu, penelitian Nurfazriah & Fitriani, 2021menunjukkan bahwa kualitas tidur merupakan salah satu prediktor penting kesehatan mental ibu hamil. Penelitian tersebut menemukan bahwa ibu hamil dengan kualitas tidur yang buruk memiliki kemungkinan lebih besar mengalami

kecemasan, kelelahan, gangguan konsentrasi, serta penurunan kualitas hidup dibandingkan ibu dengan kualitas tidur yang baik.

Walaupun demikian, penelitian ini menemukan bahwa masih terdapat beberapa responden yang memiliki kualitas tidur buruk tetapi hanya mengalami kecemasan ringan. Sebaliknya, terdapat pula sebagian kecil responden yang memiliki kualitas tidur baik namun mengalami kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas tidur, tetapi juga oleh berbagai faktor lain, seperti usia, paritas, pengalaman persalinan sebelumnya, dukungan suami dan keluarga, kondisi ekonomi, tingkat pendidikan, kesiapan menghadapi persalinan, status kesehatan ibu, serta akses terhadap pelayanan antenatal. Dengan demikian, kualitas tidur bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan tingkat kecemasan ibu hamil.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa kualitas tidur memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga keseimbangan psikologis ibu hamil trimester III. Ibu yang mampu memperoleh tidur yang cukup dan berkualitas cenderung memiliki kondisi fisik yang lebih baik, mampu mengendalikan emosinya, serta lebih siap menghadapi proses persalinan sehingga tingkat kecemasannya relatif lebih rendah. Sebaliknya, ibu yang mengalami gangguan tidur secara terus-menerus akan lebih mudah mengalami kelelahan, stres, dan kecemasan akibat berkurangnya kemampuan tubuh untuk melakukan pemulihan fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa upaya peningkatan kualitas tidur perlu menjadi bagian dari pelayanan antenatal melalui edukasi mengenai sleep hygiene, latihan relaksasi, aktivitas fisik yang aman selama kehamilan, konseling psikologis, serta peningkatan dukungan suami dan keluarga. Intervensi tersebut diharapkan mampu memperbaiki kualitas tidur sekaligus menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sehingga kesehatan ibu dan janin dapat terjaga secara optimal hingga proses persalinan.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Klinik Y Gunung Putri Bogor Tahun 2026 dengan jumlah responden sebanyak 110 orang, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 68 responden (61,8%), sedangkan 33 responden (30,0%) mengalami kecemasan sedang dan 9 responden (8,2%) mengalami kecemasan berat.
2. Sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki kualitas tidur yang baik, yaitu sebanyak 65 responden (59,1%), sedangkan 45 responden (40,9%) memiliki kualitas tidur yang kurang baik.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Y Gunung Putri Bogor Tahun 2026. Hasil uji Spearman's rho menunjukkan nilai p = 0,000 (p < 0,05) dengan koefisien korelasi r = 0,812, yang menunjukkan hubungan sangat kuat dengan arah hubungan positif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk kualitas tidur yang dialami ibu hamil, maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan. Sebaliknya, ibu hamil yang memiliki kualitas tidur baik cenderung mengalami kecemasan yang lebih ringan.

Dari penelitian diatas kami juga mendapatkan beberapa rekomdasi yaitu, sebagai berikut:

1. Bagi Klinik Y Gunung Putri Bogor

   Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat melakukan skrining rutin terhadap kondisi psikologis dan kualitas tidur ibu hamil pada setiap kunjungan antenatal. Selain itu, perlu diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kualitas tidur, penerapan sleep hygiene, teknik relaksasi, serta persiapan menghadapi persalinan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil.

2. Bagi Ibu Hamil

   Ibu hamil diharapkan dapat menerapkan pola hidup sehat selama kehamilan, menjaga waktu istirahat yang cukup, menerapkan kebiasaan tidur yang baik, melakukan aktivitas fisik ringan sesuai anjuran tenaga kesehatan, serta memanfaatkan dukungan suami dan keluarga untuk mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

   Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan konseling antenatal yang tidak hanya berfokus pada kondisi fisik ibu dan janin, tetapi juga memperhatikan aspek kesehatan mental, termasuk deteksi dini kecemasan dan gangguan tidur. Pendekatan yang holistik

diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dan mempersiapkan ibu menghadapi persalinan dengan lebih baik.

REFERENSI

1. Buysse, D. J., et al. (1989). *The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research*. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213.
2. Dunkel Schetter, C., & Tanner, L. (2012). *Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice*. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 141-148.
3. Huizink, A. C., Delforterie, M. J., Scheinin, N. M., Tolvanen, M., Karlsson, L., & Karlsson, H. (2016). *Pregnancy-related anxiety: A distinct construct? A comparison of several pregnancy-specific anxiety scales*. *Journal of Affective Disorders*, 193, 118-125.
4. Huizink, A. C., et al. (2016). *Pregnancy-related anxiety: A distinct construct? A comparison of several pregnancy-specific anxiety scales*. *Journal of Affective Disorders*, 193, 118-125.
5. Mardhiyah, H., & Yanti, Y. S. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru Tahun 2021.
6. Mindell, J. A., & Jacobson, J. A. (2015). *Sleep disturbances during pregnancy*. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 44(2), 276-283.
7. Mindell, J. A., & Jacobson, J. A. (2015). *Sleep disturbances during pregnancy*. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 44(2), 276-283.
8. Nurfadillah, Muzzakir & Mato, Rusni. (2021). Hubungan Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan Volume 1 Nomor 3 (381-386
9. Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Palagini, L., Gemignani, A., Banti, S., Mauri, M., Del Re, M. C., Ramacciotti, C., & Riemann, D. (2014). *Chronic sleep loss during pregnancy as a determinant of*

postpartum depression: the role of hyperarousal and stress response. *Medical Hypotheses*, 82(4), 481-485.

11. Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

12. Rabiah, R., Yuliastuti, E., Rafidah, R., & Isnaniah, I. (2025). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kecemasan pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Bantuil. Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa, 2(3), 549-559.

13. Sanae, X., Shiota, M., & Kasahara, Y. (2019). *The longitudinal changes of sleep quality and its related factors among pregnant women during third trimester*. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(3), 260-266.

14. Zuhri, S. A. M. A., Helvian, F. A., Pratiwi, U. M., & Hartoko, R. A. (2024). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. UMI Medical Journal, 9(2), 91-97.

15. Zhu, J., Li, Y., Wang, R., Zhang, J., Liu, C., Li, H., Yang, D., Ma, S., & Guan, S. (2024). *The mediating role of family functions between pregnancy- related anxiety and sleep quality: A cross-sectional study*. *Nature and Science of Sleep*, 16, 279–289. https://doi.org/10.2147/NSS.S443612