

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bago

(Relationship between Anxiety Level and Sleep Quality in Third Trimester Pregnant Women at the Bago Health Center)

Maulidatul Hoiriah, Dini Kurniawati, Peni Perdani Juliningrum
Fakultas Keperawatan, Universitas Jember
Jl. Kalimantan No. 37, Jember 68121
e-mail: dini_psikunej10@yahoo.com

Abstract

Pregnancy is the fertilization of the ovum and spermatozoa, followed by the nidation (implantation) process, which is classified into three trimesters. Mothers will experience increased anxiety when entering the third trimester, approaching delivery time. Anxiety has an impact, including feeling depressed and feeling uncomfortable, causing a decrease in sleep quality. The design used is descriptive correlation by measuring two variables, and the approach used is cross-sectional. Namely, the independent and dependent variables are carried out simultaneously. The population of this study were all pregnant women in their third trimester at the Bago Health Center. There were 84 populations, and the results of the sample calculation using the Lemeshow formula obtained 42 respondents. The sampling technique includes non-probability sampling. This study's results indicate a relationship between anxiety levels and sleep quality in third-trimester pregnant women at the Bago Health Center. The results of this study also show that anxiety levels have a strong relationship with sleep quality. The direction of the correlation in this study is negative, which means that if the level of anxiety is high, the quality of sleep is poor.

Keywords: *anxiety, sleep quality, third trimester*

Abstrak

Kehamilan merupakan terjadinya pembuahan *ovum* dan *spermatozoa* yang dilanjutkan dengan proses nidasi (implantasi) yang diklasifikasikan menjadi tiga trimester. Ibu akan mengalami peningkatan kecemasan ketika memasuki trimester tiga yang mendekati pada masa melahirkan. Kecemasan tersebut memiliki dampak diantaranya ialah merasa depresi dan merasa tidak nyaman hingga menyebabkan penurunan kualitas tidur. Desain penelitian yang digunakan ialah deskriptif korelasi dengan mengukur dua variabel dan pendekatan yang digunakan ialah *cross sectional* yaitu variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan. Populasi penelitian ini ialah seluruh ibu hamil trimester III yang ada di Puskesmas Bago terdapat sebanyak 84 populasi dan hasil dari perhitungan sampel menggunakan rumus Lemeshow diperoleh 42 responden. Teknik sampel yang digunakan adalah non-probability sampling. Hasil yang didapatkan bahwaterdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Bago yang signifikan dengan *P value* <0.001 dengan nilai kekuatan korelasi kedua variabel tersebut adalah -0,674 yang berarti korelasi memiliki kekuatan kuat dan arah korelasi negative.

Kata kunci: kecemasan, kualitas tidur, trimester tiga

Pendahuluan

Kehamilan merupakan terjadinya pembuahan *ovum* dan *spermatozoa* kemudian dilanjutkan dengan proses nidasi (implantasi) yang diklasifikasikan dalam 3 trimester yaitu trimester 1 (1-3 bulan), trimester 2 (4-6 bulan), dan trimester 3 (7-9 bulan) [1]. Dari awal kehamilan hingga memasuki trimester 3 akan terjadi perubahan baik fisik maupun psikis yang akan membuat ibu merasa tidak nyaman terutama pada trimester ketiga ibu akan merasakan beberapa hal seperti kesulitan tidur, *dyspnea*, peningkatan frekuensi berkemih, *gingivitis* dan *epulis*, perineum tertekan, punggung mengalami nyeri, konstipasi, *varises*, mudah lelah, kontraksi *braxton hicks*, kram kaki, edema pergelangan kaki, perubahan mood, serta terjadi peningkatan kecemasan [2]. Kecemasan tersebut memiliki dampak pada kesehatan ibu dan janin diantaranya ialah *nervous*, berkeringat, mudah marah, ketegangan otot, merasa depresi dan merasa tidak nyaman hingga menyebabkan penurunan kualitas tidur [3].

Kecemasan ialah respon yang berlebihan terhadap suatu hal yang berasal dari internal maupun eksternal pada seseorang sehingga menimbulkan gejala emosional [4]. Menurut *National Sleep Foundation (2017)*, gangguan tidur wanita hamil di Amerika sebanyak 78% dibandingkan saat tidak hamil. Banyak wanita hamil yang melaporkan merasa sangat lelah selama kehamilan, terutama pada trimester akhir [5]. Di Indonesia sendiri tercatat ada 107.000 (28,7%) ibu hamil yang mengalami peningkatan rasa kecemasan saat persalinan [6].

Terjadinya gangguan tidur diakibatkan oleh gangguan psikis seperti rasa cemas dan khawatir yang terjadi di trimester 3 [7]. Penyebabnya karena peningkatan hormon, berlebihannya pergerakan janin, stres, kurang nyamannya posisi tidur, meningkatkan keinginan BAK dan nyeri pada pinggang karena bertambahnya usia kehamilan [8]. Tidur ialah tingkah laku yang paling signifikan yang mencakup sepertiga dari kehidupan manusia. Ketika tidur, tidak ada kesadaran maupun kewaspadaan terhadap lingkungan sekitar, namun bisa dibangunkan dengan rangsangan sensori atau dengan rangsangan yang lain. Tidur dapat dibedakan dengan koma, yang memiliki makna hilangnya kesadaran dan tidak dapat dibangunkan dengan rangsangan sensori. Walaupun tidur terlihat sebagai proses yang pasif, namun tidur berkaitan dengan aktivitas otak yang tinggi dan menyerap oksigen lebih tinggi dibandingkan saat terjaga [9].

Kualitas tidur ibu hamil yang buruk dapat membahayakan kesehatan ibu hamil serta bayi yang sedang dikandungnya. Kualitas tidur ialah ukuran dimana seseorang mendapat kemudahan dalam memulai tidur dan mempertahankan tidurnya serta dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah bangun tidur [10].

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil serta mengidentifikasi tingkat kecemasan dan juga kualitas tidur pada ibu hamil trimester tiga di Puskesmas Bago Kabupaten Probolinggo.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III dengan jumlah sampel 42 responden, dengan kriteria inklusi adalah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Bago dan sedang tidak memiliki masalah kehamilan.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Maret 2021. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dan kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat meliputi karakteristik responden, tingkat kecemasan dan kualitas tidur, sedangkan analisis bivariat menggunakan *Pearson test* dengan p value $> 0,05$.

Hasil

Data karakteristik responden ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bago (n=42)

Variabel	Mean	Median	Min-Max
Usia	28,17	28	20-48

Tabel 1 menunjukkan rata-rata usia responden adalah 28 tahun, sedangkan usia minimal responden adalah 20 tahun dan usia maksimalnya adalah 48 tahun

Tabel. 2 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, paritas, status pernikahan dan riwayat penyakit di Puskesmas Bago(n=42)

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Pendidikan		
SD	1	2,4
SMP	9	21,4
SMA	30	71,4
Perguruan Tinggi	2	4,8
Total	42	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	39	92,9
Wirausaha	2	4,8
Karyawan Swasta	1	2,4
Total	42	100
Paritas		
Nullipara	18	42,9
Primipara	21	50
Multipara	3	7,1
Total	42	100
Status Pernikahan		
Menikah	42	100
Riwayat Penyakit		
Tidak ada	35	83,3
Hipertensi	7	16,7
Total	63	100

Hasil analisa univariat untuk data kategorik berdasarkan tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, status pernikahan dan riwayat penyakit. Mayoritas ibu hamil yang berada di puskesmas Bago adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 39 responden (92,9%), pendidikan sebagian besar SMA dengan jumlah 30 responden (71,4%), Paritas ibu hamil sebagian besar ada di primipara dengan jumlah 21 responden (50%), status pernikahan mayoritas menikah dengan jumlah 42 responden (100%), dan terakhir status penyakit yang diderita ibu hamil yaitu hipertensi dengan 7 responden (16,7%).

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bago (n=42)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Kecemasan Ringan	2	4,8
Kecemasan Sedang	2	4,8
Kecemasan Berat	7	16,7
Kecemasan Berat sekali	31	73,8
Total	42	100

Tabel 3 menunjukkan hasil bahwa mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 31 ibu hamil dengan presentase (73,8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bago Kabupaten Probolinggo (n=42)

Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase (%)
Kualitas Tidur Baik	8	19
Kualitas Tidur Buruk	34	81
Total	42	100

Tabel 4 menunjukkan bahwasanya kualitas tidur pada ibu hamil di Puskesmas Bago adalah buruk ditunjukkan dari 42 ibu hamil sebanyak 34 ibu hamil (81%) memiliki kualitas tidur yang buruk.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi Pearson dan didapatkan hasil nilai p adalah 0,0001 ($<0,05$) dengan nilai $R = -0,674$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bago Kabupaten Probolinggo. Nilai kekuatan korelasi kedua variabel tersebut adalah -0,674 berarti korelasi memiliki keeratan lemah dan arah korelasi positif (-) yang berarti bahwa jika variabel tingkat Kecemasan mengalami kenaikan maka variabel kualitas tidur juga akan mengalami kenaikan, atau sebaliknya.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil dalam penelitian berdasarkan karakteristik usia menunjukkan bahwa rata-rata usia dari keseluruhan responden yaitu 28,17 tahun. Pada usia tersebut fisik seorang wanita khususnya organ reproduksi sudah matang dan siap menerima hasil konsepsi. Secara psikis usia 20-28 lebih siap mentalnya untuk menjadi seorang ibu dibandingkan usia yang kurang dari 20 tahun [11]. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang optimal bagi seorang ibu hamil karena Rahim sudah matang dan mampu menerima kehamilan baik dari segi psikologi dan fisik [12].

Pendidikan responden yang paling banyak dalam penelitian ini adalah SMA sebesar 71,4%. Tingkat pendidikan ini mempengaruhi pengetahuan dari seseorang ibu hamil. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir, semakin matang intelektualnya mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Sebaliknya rendahnya pendidikan seseorang maka dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan dan berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam cara pengambilan keputusan [13].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja (92,9%). Bekerja merupakan suatu kegiatan yang dapat mengalihkan cemas ibu hamil karena bekerja akan fokus terhadap pekerjaannya [14]. Seorang ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat serta rekan kerjanya untuk saling berbagi pengalaman dalam kehamilannya sehingga akan menambah pengetahuan terhadap

cara mempersiapkan persalinan. Selain itu dengan bekerja seseorang dapat menambah penghasilan keluarga. Status ekonomi dan pendapatan yang memadai akan membuat ibu hamil lebih siap dalam menghadapi kebutuhannya selama kehamilannya maupun pasca persalinan. Dengan status ekonomi yang rendah akan dapat mengganggu kondisi psikologis dan tingkat kecemasan ibu [15].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas paritas pada ibu yang hamil trimester III adalah primipara (50%). Primipara didefinisikan sebagai ibu yang baru pertama kali memiliki anak. Proses kehamilan, persalinan maupun masa nifas bisa jadi akan menimbulkan kecemasan khususnya pada ibu primipara [16]. Salah satu faktor yang menyebabkan ibu primipara mengalami kecemasan karena terbatasnya informasi serta pengetahuan yang minim.

Status pernikahan pada ibu hamil yaitu 100% menikah. Menurut KBBI nikah diartikan sebagai ikatan perkawinan yang dilakukan sesuai dengan ketentuan hukum dan ajaran agama. Menikah ini merupakan ikatan antara laki-laki dan perempuan untuk membangun sebuah rumah tangga. Dalam rumah tangga perlu adanya dukungan antara satu sama lainnya baik di saat senang maupun susah. Ibu yang hamil juga membutuhkan seorang suami yang selalu menemaninya dan selalu mendukungnya selama proses kehamilannya. Dukungan dari suami merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan. Dukungan dari suami ini dapat berupa motivasi secara moral maupun material, dukungan fisik, psikologis, emosi, penilaian dan finansial [17].

Ibu hamil tidak memiliki penyakit penyerta (83,3%). Komplikasi ibu hamil pada penelitian ini adalah hipertensi. Penyakit penyerta dalam proses kehamilan harus sangat diperhatikan dan dikontrol. Penyakit penyerta merupakan salah satu penyebab kecemasan pada ibu. Ibu hamil yang memiliki komplikasi penyakit akan memiliki kecemasan yang lebih daripada ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi. Selain pada dirinya sendiri ibu akan merasa cemas serta ketakutan terhadap kondisi pada janinnya [14].

Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam tingkat yang sangat berat (73,8%). Faktor paling banyak dikeluhkan oleh responden ada di suasana hati yang sering merasa cemas, ada beberapa ibu yang mengeluhkan rasa takut dan cemas dalam menghadapi proses persalinan.

Kecemasan adalah suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif seperti ketegangan, ketakutan dan kekhawatiran yang disertai gejala somatik pertanda aktivitas sistem saraf otonom yang hiperaktif seperti sakit kepala, berkeringat, palpitasi, sesak di dada, dan gangguan lambung ringan [12].

Pada fase trimester III ini perubahan fisik dan psikologis semakin kompleks dan meningkat daripada trimester sebelumnya [7]. Hal ini dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi pada trimester III, diantaranya perubahan emosional, rasa tidak nyaman, gangguan tidur. Perubahan emosi ini bermula dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, rasa cemas, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya [11].

Penelitian Bingan (2021) menunjukkan bahwa 33,3% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan berat. Kecemasan tersebut terjadi karena adanya dugaan adanya ancaman dan bahaya terhadap kehamilan. Setiap ibu hamil memiliki tingkat kecemasan yang berbeda, tergantung pada bagaimana dia memahami dan menafsirkan kehamilan. Kecemasan meningkat seiring dengan usia kehamilan, terutama menjelang waktu melahirkan. Bulan-bulan terakhir kehamilan adalah masa menunggu dan waspada. Kelahiran bayi dari kehamilan memang sangat dinanti. Semakin tua usia kehamilan, muncul kecemasan jika sewaktu-waktu melahirkan. Ibu lebih mengetahui tandatandanya dan gejala persalinan. Ibu-ibu mulai khawatir tentang bahaya fisik yang mungkin terjadi saat melahirkan. Takut akan malformasi kongenital, nyeri saat persalinan, komplikasi seperti perdarahan, ketakutan akan kematian bayi atau dirinya sendiri. Kecemasan, jika tidak tepat diatasi, hal itu dapat mempengaruhi peningkatan nyeri persalinan, otot tegang dan dapat menyebabkan fase laten atau aktif yang memanjang [8].

Kualitas Tidur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur pada ibu hamil trimester III yaitu buruk (81%). Faktor penyebab terjadinya kualitas tidur ini karena ibu sudah mengalami banyak perubahan fisik maupun psikisnya sehingga ini membuat ibu kesulitan untuk menjaga kualitas tidurnya. Kualitas tidur merupakan ukuran dimana seseorang mendapatkan kemudahan untuk bisa memulai tidur, mampu mempertahankan kualitas tidur serta rileks saat bangun dari tidur yang akan

berpengaruh pada kesehatan dan kualitas hidup [18]. Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur. Persepsi mengenai kualitas tidur itu sangat bervariasi dan individual yang dapat dipengaruhi oleh waktu yang digunakan untuk tidur pada malam hari atau efisiensi tidur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wintoro (2019), Rohmawati (2019), dan Rahmasita (2019) yang menyatakan bahwa sebanyak 90% ibu yang hamil pada trimester III memiliki kualitas tidur yang buruk.

Salah satu kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada wanita hamil adalah perubahan fisik dan emosi selama kehamilan. Perubahan fisik yang terjadi seperti rasa mualmuntah dipagi hari, meningkatnya frekuensi buang air kecil, pembesaran uterus, nyeri punggung dan pergerakan janin [11]. Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu selama hamil menyebabkan gangguan pola tidur pada ibu hamil khususnya trimester III. Beberapa hal lain yang dapat menyebabkan kualitas tidur ibu hamil trimester III terganggu yaitu gerakan janin yang mengganggu, istirahat ibu, dispnea, nyeri punggung, konstipasi dan varises [15].

Hubungan Tingkat Nyeri dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bago

Berdasarkan hasil penelitian dengan kualitas tidur menggunakan uji korelasi pearson dengan hasil $p\text{ value} = 0,0001 (<0,05)$ yang berarti H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bago Kabupaten Probolinggo. Nilai kekuatan korelasi kedua variabel tersebut adalah -0,674 berarti korelasi memiliki keeratan lemah dan arah korelasi positif (-) yang berarti bahwa jika variabel tingkat Kecemasan mengalami kenaikan maka variabel kualitas tidur juga akan mengalami kenaikan, atau sebaliknya. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Wu (2014), Wintoro (2019), Harianto (2020), Widihastuti (2019) dan Bingan (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur ibu yang hamil di trimester III. Dari hasil penelitian ini pula didapati sejumlah ibu hamil yang mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 31 sedangkan yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 34, jadi ada 3 kemungkinan orang masuk dalam kecemasan ringan, sedang dan berat.

Kecemasan meningkatkan kadar *norepinefrin* dalam darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Perubahan kimia ini menyebabkan kurangnya waktu tidur tahap IV NREM dan tidur REM serta lebih banyak perubahan dalam tahap tidur lain dan lebih sering terbangun. Gangguan psikis seperti kecemasan membuat ibu semakin susah untuk tidur terutama di trimester akhir. Teori lain mengatakan bahwa kondisi terjaga akibat aktifnya *ascending arousal system*. Neurotransmitter yang berperan pada sistem ini adalah *noradrenergik, serotonin, histamin, dopamin, dan asetilkolin*. Untuk inisiasi tidur, *ascending arousal system* akan diinaktivasi oleh neurotransmitter inhibitor, seperti *gamma amino-butyric acid* (GABA). GABA berasal dari daerah *ventrolateral preoptic area* (VLPO). Modulasi dari siklus *rapid eye movement* (REM) dan *non-rapid eye movement* (NREM) akan diatur oleh inhibisi resiprokal antara neuron kolinergik dan batang otak. Pada fase REM, neuron kolinergik akan menjadi aktif sedangkan neuron noradrenergik dan serotonergik akan terinhibisi dan berlaku sebaliknya pada fase NREM.

Peningkatan noradrenergik akibat stimulasi sistem saraf simpatis pada saat seseorang merasa cemas akan menyebabkan berkurangnya siklus REM karena *neuron noradrenergik* akan semakin aktif dan sulit untuk diinhibisi sehingga seseorang cenderung lebih sering terjaga di malam hari dan memiliki kualitas tidur yang buruk. Selain itu, ketika merasa cemas kadar *neurotransmitter* GABA akan menurun sehingga seseorang akan kesulitan untuk menginisiasi tidur karena kurangnya *neurotransmitter* untuk menginhibisi *ascending arousal system*. Dalam riset yang dilakukan oleh Hayatum Mardhiyah, Yanti dan Sartika dengan judul Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Pratama Afiah Pekanbaru Tahun 2021 yang memiliki hasil penelitian yang sama dengan penelitian ini, yaitu distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Pratama Afiah mayoritas dengan kriteria kecemasan responden mengalami kecemasan sedang-berat 28 orang (51,9 %). Distribusi frekuensi kualitas tidur pada ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Pratama Afiah mayoritas dengan kriteria kualitas tidur buruk sebanyak 46 orang (85,2 %). Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas buruk pada ibu

hamil primigravida trimester III di Klinik Pratama Afiah dengan nilai *Pvalue* =0,022 ($p < 0,05$).

Simpulan dan Saran

Karakteris responden di Puskesmas Bago berdasarkan usia menunjukkan rata-rata ibu hamil adalah dewasa muda dengan pendidikan paling banyak adalah SMA dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja, paritas sebagian besar ibu hamil adalah primipara dengan status pernikahan mayoritas menikah dan dengan penyakit yang sering dikeluhkan ialah hipertensi. Hasil analisa menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Bago memiliki tingkat kecemasan berat sekali dan sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk, serta terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur.

Penelitian selanjutnya dapat dilakukan menggunakan kuesioner yang berbeda terkait tingkat kecemasan dan kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Daftar Pustaka

- [1] Aprilia Y. 2010. *Hipnostetri: rileks nyaman dan aman saat hamil & melahirkan*. Jakarta: Gagas Media
- [2] Bobak LM, Lowdermilk DL, Jensen MD. 2004. *Keperawatan maternitas Edisi 4 Alih bahasa Wijayarini, M.A & Anugerah, P. I*. Jakarta: EGC
- [3] Trisiani D. 2016. Hubungan Kecemasan Ibu Hamil terhadap Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 1:14-18.
- [4] Wardini HW, Agustina R, Astika E. 2018. Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Dunia Keperawatan*. Vol 6:1-10
- [5] Harahap SD, Utami S, Huda N. 2018. Efektivitas Yoga terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
- [6] Mandagi DVV, Pali C, Sinolungan JSV. 2013. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida dan Multigravida di RSIA Kasih Ibu Manado*. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*. 1 (1): 197-201.
- [7] Janiwarty, Pieter. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- [8] Ardilah NW, Widanarti S, Sari N. 2019. Pengaruh Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Terhadap Kualitas Tidur. *Binawan Student Journal (BSJ)*. 1 (3): 148 – 153

- [9] Sherwood L. 2012. *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Edisi ke-6. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- [10] Herdiana TN, Simatupang AU. 2019. Pengaruh Senam Hamil terhadap Kualitas Tidur Ibu hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Probolinggo
- [11] Wintoro PD, Wiwin R, Ana S. 2019. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III di Socokangsi Jatinom Klaten. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*. 3 (1) : 27-32
- [12] Harianto MH, Wilon, Eka AP. 2020. Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Rumah Sakit Bersalin Jeumpa Kota Pontianak. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. 7 (3): 31-34
- [13] Widihatuti M, Lilis L, Asep GH. 2019. The Relationship Of Anxiety Level With Sleep Quality Of Third Trimester Pregnant Woman In Working Area Of Puskesmas Handapherang Year 2018. *Jurnal Stikes Muhammadiyah Ciamis. Jurnal Kesehatan*. 6 (2): 40-51
- [14] Wardani HW, Rismia A, Emmelia AFD. 2018. Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Dunia Keperawatan*, 6 (1): 1-10
- [15] Anjani, Dwi A. 2016. Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap kecemasan Pada Ibu Primipara Dalam Melakukan Perawatan Bayi Baru Lahir Usia 0 - 7 Hari. *Jurnal Kebidanan*. 2 (3): 107-110
- [16] Wahyuni ATLD, Siti M, Sofa A. 2021. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*. 17 (1): 112-130
- [17] Lestari SWP, Zulfa R, Ika YS. 2021. The Effect Of Pregnant Exercises And Quality Of Sleep For Pregnant Mothers at UPT Puskesmas Sooko, Mojokerto Regency. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*. 3 (1): 9-18