

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang wanita yang membawa perubahan besar baik secara fisik, psikologis, sosial maupun emosional. Masa kehamilan normal biasanya berlangsung selama 280 hari, atau setara dengan 40 minggu, atau 9 bulan 7 hari, dan terbagi ke dalam tiga trimester (Marbun, et al., 2023). Pada trimester ketiga, ibu hamil akan mengalami banyak perubahan yang signifikan seiring dengan perkembangan janin, disertai dengan berbagai ketidaknyamanan yang dirasakan selama masa kehamilan. Kondisi ini kerap memicu stres dan kecemasan, yang apabila tidak dikelola dengan baik, dapat memberikan dampak buruk terhadap kualitas tidur ibu hamil. Kualitas tidur yang buruk tidak hanya memengaruhi kondisi kesehatan ibu secara langsung, tetapi juga berpotensi memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin (Renata & Tadjudin, 2023).

Gangguan tidur pada ibu hamil kerap terjadi tanpa penyebab yang spesifik. Secara umum, kondisi ini lebih berhubungan dengan faktor psikologis, seperti rasa khawatir atau kecemasan. Kecemasan sebagai respons terhadap stres dapat menyebabkan ketegangan otot dan meningkatkan denyut jantung, yang menghambat tubuh untuk mencapai keadaan rileks. Kondisi ini sering dialami oleh ibu hamil dan berperan dalam timbulnya gangguan tidur. Kesulitan tidur umumnya dialami oleh ibu hamil yang menjalani kehamilan pertama (primigravida) maupun yang memasuki trimester ketiga, menjelang persalinan. Pada trimester III, gangguan tidur dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti perubahan hormon, tingkat stres yang meningkat, gerakan janin yang aktif, posisi tidur yang tidak nyaman, frekuensi buang air kecil yang meningkat, serta nyeri pada bagian pinggang akibat peregangan tulang seiring dengan bertambahnya ukuran kehamilan (Janiwanty & Pieter, 2013 dalam Harianto, et al., 2020).

Berdasarkan penelitian Yang, et al. pada tahun 2024, prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil secara global mencapai 43,9%. Berdasarkan wilayah geografis, Eropa memiliki angka tertinggi sebesar 53,6%, diikuti oleh Amerika Selatan sebesar 50,6%, Amerika Utara 41,0%, dan Asia 40,7%. Pada tingkat negara, Spanyol mencatat prevalensi tertinggi sebesar 67,8%, sementara China menunjukkan angka terendah yaitu 35,4% (Yang, et al., 2024). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 melaporkan bahwa 64% ibu hamil mengalami gangguan tidur, dan 65% di antaranya mengalami *sleep apnea*. Gangguan tidur ini paling banyak terjadi pada ibu hamil yang berada di trimester ketiga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Studi menunjukkan bahwa dari 137 ibu hamil yang mengalami kecemasan, sebanyak 136 ibu hamil (99,3%) cenderung mengalami kualitas tidur yang buruk, sedangkan hanya 1 ibu hamil (0,7%) yang memiliki kualitas tidur yang baik (Renata & Tadjudin, 2023). Kualitas tidur yang buruk selama masa kehamilan tidak hanya berdampak langsung pada kesehatan ibu, tetapi juga berpotensi memengaruhi kondisi janin. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa gangguan tidur yang berlangsung dalam jangka waktu lama pada ibu hamil berhubungan dengan peningkatan terjadinya risiko preeklampsia, kelahiran prematur, dan bayi dengan berat badan lahir rendah (Mardalena & Susanti, 2022).

Kondisi psikologis ibu hamil di Indonesia masih belum menjadi prioritas utama dalam praktik pelayanan kesehatan. Layanan *antenatal care* (ANC) umumnya lebih difokuskan pada pemeriksaan fisik dan deteksi dini komplikasi kehamilan. Kurangnya pelaksanaan skrining psikologis serta intervensi terhadap kecemasan selama kehamilan menyebabkan masalah ini sering kali tidak tertangani secara optimal. Padahal, beberapa studi melaporkan bahwa prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil dapat mencapai 66% hingga 97% yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, dan salah satu faktor utama yang berperan signifikan adalah tingkat kecemasan yang dialami selama masa kehamilan (Gunawan, et al., 2020; Asiah, et al., 2023).

Situasi ini menggambarkan pentingnya penyusunan protokol pelayanan maternal yang lebih komprehensif. Pelayanan *antenatal care* (ANC) sebaiknya tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga menggunakan pendekatan bio-psiko-sosial yang mencakup dukungan emosional dan intervensi psikologis (Nurfadillah, et al., 2021). Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan pada Masa Kehamilan, dimana disebutkan bahwa pelayanan kehamilan harus mencakup aspek fisik dan mental ibu hamil. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui pemberian konseling, yoga prenatal, teknik relaksasi seperti *guided imagery*, serta melakukan skrining kecemasan menggunakan alat ukur yang telah terstandarisasi seperti *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) (Bingan, 2021).

Secara teoritis, hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur dapat dijelaskan melalui mekanisme neurofisiologis. Kecemasan meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik, yang menyebabkan peningkatan kadar kortisol sebagai hormon stres dalam tubuh. Hal ini berujung pada berkurangnya durasi tidur pada tahap IV *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) dan tidur *Rapid Eye Movement* (REM) serta menyebabkan lebih banyak perubahan dalam tahap tidur lainnya dan lebih sering terbangun pada malam hari. Kondisi ini apabila terjadi secara terus-menerus akan memperburuk kesehatan ibu hamil secara keseluruhan. Oleh karena itu, intervensi terhadap kecemasan sangat penting dilakukan sedini mungkin (Asiah, et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Asiah, et al. (2023) di Klinik Pratama Reksa Medika Kabupaten Bekasi, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III. Namun penelitian ini dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan jumlah responden terbatas, yaitu sebanyak 40 orang dan alat ukur yang digunakan untuk mengidentifikasi kecemasan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), yang bersifat umum dan tidak secara khusus ditujukan untuk mengukur kecemasan selama kehamilan. Hal ini menjadi keterbatasan dalam menggambarkan kondisi kecemasan yang lebih spesifik pada ibu hamil. Sementara itu, penelitian yang

dilakukan oleh Zuhri, et al. (2024) yang dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini telah menggunakan alat ukur yang lebih spesifik, yaitu *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2) untuk kecemasan kehamilan. Namun penelitian ini juga memiliki keterbatasan dalam hal cakupan wilayah yang masih berbasis komunitas. Oleh karena itu, hasil penelitian ini belum dapat sepenuhnya menggambarkan kondisi ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat rumah sakit yang memiliki latar belakang lebih beragam dan risiko kehamilan yang lebih tinggi.

Kedua penelitian tersebut memberikan kontribusi penting dalam menggambarkan hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III. Namun, hingga saat ini, belum terdapat penelitian yang dilakukan di rumah sakit rujukan seperti RS dr. Abdul Radjak Cileungsi, yang memiliki karakteristik pasien yang lebih beragam dari sisi sosial, budaya, dan risiko klinis. Selain itu, kombinasi penggunaan alat ukur instrument PRAQ-R2 dan PSQI dalam konteks rumah sakit juga belum banyak dijadikan dasar penelitian, padahal pendekatan ini dinilai lebih akurat dalam mengevaluasi kondisi psikologis dan kualitas tidur ibu hamil secara komprehensif. Dengan demikian, penelitian ini penting dilakukan untuk mengisi kekosongan data tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS dr. Abdul Radjak Cileungsi pada tanggal 19 – 20 Mei 2025, diperoleh data rekam medik dari bulan Maret – April 2025 yang mencatat sebanyak 122 ibu hamil trimester III melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) untuk memeriksakan kehamilannya. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara awal terhadap 10 orang ibu hamil trimester III yang terdapat di rumah sakit tersebut. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 7 orang (70%) mengalami kecemasan berat, dan 6 orang (60%) mengeluhkan kualitas tidur yang buruk. Kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III disebabkan oleh rasa takut menghadapi proses persalinan, serta kekhawatiran terhadap perubahan peran sebagai seorang ibu. Selain itu, beberapa keluhan fisik

seperti perut yang membesar, sering buang air kecil di malam hari, dan nyeri punggung juga banyak disampaikan oleh ibu hamil trimester III. Keluhan tersebut turut menyebabkan kesulitan untuk tidur nyenyak dan menurunnya kualitas istirahat pada malam hari.

Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di RS dr. Abdul Radjak Cileungsi”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai hubungan antara kondisi psikologis dan kualitas tidur pada ibu hamil, serta menjadi dasar dalam merancang intervensi yang lebih efektif dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu selama masa kehamilan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Trimester ketiga kehamilan merupakan fase yang penuh tantangan bagi ibu hamil. Pada masa kehamilan trimester tiga, banyak ibu hamil mengalami gangguan tidur yang cukup signifikan. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kualitas tidur ibu hamil sangat dipengaruhi oleh tingkat kecemasan yang mereka alami, terutama menjelang waktu persalinan dengan prevalensi kualitas tidur yang buruk dapat mencapai lebih dari 60%. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat merangsang sistem saraf simpatis, yang membuat tubuh sulit untuk mencapai tidur yang dalam dan berkualitas.

Tidur yang berkualitas memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin. Gangguan tidur yang disebabkan oleh kecemasan yang tidak tertangani dengan baik dapat meningkatkan risiko terhadap kesejahteraan ibu maupun bayi. Meskipun beberapa penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III, hingga saat ini belum terdapat penelitian yang secara khusus di RS dr. Abdul Radjak Cileungsi mengenai hubungan tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting untuk mengetahui sejauh mana tingkat kecemasan memengaruhi kualitas tidur ibu hamil trimester III. Pemahaman ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi psikologis untuk meningkatkan kualitas hidup ibu selama kehamilan. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di RS dr. Abdul Radjak Cileungsi?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di RS dr. Abdul Radjak Cileungsi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik ibu hamil trimester III di RS dr. Abdul Radjak Cileungsi berdasarkan usia, jumlah kelahiran (paritas), dan tingkat pendidikan.
2. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di RS dr. Abdul Radjak Cileungsi.
3. Untuk mengidentifikasi kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di RS dr. Abdul Radjak Cileungsi.
4. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di RS dr. Abdul Radjak Cileungsi.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Ibu Hamil**

Memberikan informasi dan pemahaman kepada ibu hamil mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental selama kehamilan. Dengan mengetahui hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur, diharapkan ibu hamil dapat lebih aktif dalam mencari dukungan atau upaya pengelolaan kecemasan guna memperbaiki kualitas istirahat dan menjaga kesehatan selama kehamilan.

#### **1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan**

Memberikan gambaran kepada tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat, mengenai pentingnya melakukan deteksi dini terhadap kecemasan pada ibu hamil serta memberikan intervensi yang tepat untuk menjaga kualitas tidur ibu selama masa kehamilan.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Menjadi bahan pertimbangan dan referensi dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor psikologis yang memengaruhi kesehatan ibu hamil, sehingga penelitian ini dapat memperkaya literatur dan data di bidang keperawatan maternitas.

#### **1.4.4 Bagi Instansi Rumah Sakit**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan dalam perencanaan kebijakan atau program pelayanan kesehatan ibu hamil yang lebih menyeluruh, terutama dalam upaya promotif dan preventif terkait kesehatan mental dan kualitas tidur. Dengan adanya upaya tersebut, mutu pelayanan serta kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan ibu hamil dapat terus meningkat.

#### **1.4.5 Bagi Universitas MH Thamrin**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah yang memperkaya literatur di lingkungan Universitas MH Thamrin, terutama dalam bidang keperawatan maternitas yang membahas hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.