

**HUBUNGAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KECEMASAN PADA IBU
HAMIL DENGAN TINGKAT KECEMASAN DAN KESULITAN TIDUR IBU
HAMIL TRIMESTER III**

Selestina Adolfia Gleko
Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Kehamilan memungkinkan terjadinya perubahan fisiologis maupun psikologis. Perubahan psikologis salah satunya adalah kecemasan. Selain kecemasan ibu hamil juga mengalami kesulitan tidur di trimester III. Salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan adalah pengetahuan yang rendah ibu hamil tentang kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan dan kesulitan tidur ibu hamil trimester III. Sampel yang digunakan sebanyak 30 ibu hamil trimester III. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu sebanyak 30 orang ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Bola, Kabupaten Sikka, Propinsi NTT. Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen dengan bentuk pra-eksperimen. Desain penelitian ini adalah *one group pretest posttest design*. Kecemasan diukur menggunakan kuisioner *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire revised (PRAQ-R2)* dan kesulitan tidur diukur menggunakan kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Hasil penelitian diuji menggunakan uji Wilcoxon yang menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan dan kesulitan tidur sebelum dan sesudah diberi perlakuan ($p=0,000$). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan dan kesulitan tidur ibu hamil trimester III. Disarankan kepada tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi secara lengkap tentang kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, kecemasan, kesulitan tidur

Daftar Pustaka : 19 (2012-2021)

ABSTRACT

Pregnancy allows for physiological and psychological changes. One of the psychological changes is anxiety. In addition to anxiety, pregnant women also experience difficulty sleeping in the third trimester. One of the factors that causes anxiety is the low knowledge of pregnant women about anxiety. This study aims to determine the relationship between health education about the anxiety of pregnant women with the level of anxiety and difficulty sleeping in the third trimester of pregnant women. The sample used was 30 third trimester pregnant women. The sample in this study used a total sampling technique, namely as many as 30 third trimester pregnant women in the working area of the Bola Health Center, Sikka Regency, NTT Province. This research is a type of experimental research with a pre-experimental form. The design of this study was a one group pretest posttest design. Anxiety was measured using a Pregnancy Related Anxiety Questionnaire revised (PRAQ-R2) questionnaire and sleep difficulties were measured using a questionnaire. *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. The results of the study were tested using the Wilcoxon test which showed a decrease in scores of anxiety and difficulty sleeping before and after being given treatment ($p=0.000$). So it can be concluded that there is a relationship between health education about the anxiety of pregnant women with the level of anxiety and difficulty sleeping in the third trimester of pregnant women. It is recommended that health workers be able to provide complete information about anxiety in third trimester pregnant women.

Keywords : Health education, anxiety, difficulty sleeping

Bibliography : 19 (2012-2021)

PENDAHULUAN

Kehamilan memungkinkan terjadinya perubahan. Perubahan yang akan terjadi selama kehamilan meliputi perubahan fisiologis maupun psikologis. Perubahan psikologis yang dijumpai saat kehamilan salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester III (Wulandari dkk, 2021).

Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Ketika ibu merasa sangat cemas menghadapi persalinan, secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit (Kristianti dkk, 2019). Memasuki trimester ketiga, ibu hamil akan mempersiapkan dirinya untuk menyambut peran serta

tanggung jawab barunya sebagai ibu. Oleh karena itu, resiko ibu hamil merasa cemas baik itu cemas akan keselamatan dirinya maupun keselamatan calon bayinya akan meningkat. Pada ibu hamil dapat terjadi tiga bentuk kecemasan yaitu rasa takut terhadap melahirkan, takut melahirkan anak yang cacat baik secara psikologis maupun secara fisik dan juga takut terhadap pandangan orang lain (Rahmasita dkk, 2021).

Kebutuhan tidur ibu hamil sering tidak bisa terpenuhi dikarenakan adanya gangguan tidur. Gangguan tidur merupakan salah satu masalah dalam kesehatan masyarakat. Gangguan tidur baik itu durasi tidur yang tidak mencukupi maupun kualitas tidur yang buruk sangat sering terjadi pada ibu hamil (Rahmasita dkk, 2021). Sebanyak 70% ibu hamil pernah mengalami gangguan tidur karena frekuensi miksi dan nokturia selama periode kehamilan. Ibu hamil mengalami kesulitan untuk kembali tidur ketika mereka bangun pada malam hari (Anggeriani dkk, 2022).

Kecemasan ibu hamil pada Negara maju sekitar 7-20% dan di Negara berkembang sekitar lebih dari 20% (Puspitasari & Wahyuntari, 2020). Menurut National Sleep Foundation (2017), sebanyak 78% wanita di Amerika melaporkan adanya gangguan tidur selama kehamilan. Data kecemasan ibu hamil di Indonesia menurut Kemenkes RI (2018) terdapat 28,7% ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan, sedangkan jumlah ibu hamil di Indonesia yang mengalami gangguan tidur mencapai 64%.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Sitorus tahun 2020 di RS Sundari masih ada 60% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan dan 77% ibu hamil mengalami kualitas tidur yang buruk. Salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan adalah pengetahuan yang rendah ibu hamil tentang kecemasan. Upaya yang dilakukan adalah salah satunya dengan memberikan informasi dan pendidikan kesehatan tentang kecemasan (Kristanti dkk, 2017).

Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya untuk mempengaruhi orang lain baik seseorang, keluarga, kelompok ataupun masyarakat untuk memberikan informasi pada pasien. Dalam hal ini pendidikan kesehatan digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III (Notoadmodjo, 2012).

Media akan membantu dalam melakukan pendidikan kesehatan masyarakat, karena pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan secara lebih jelas, sehingga sasaran ibu hamil akan menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat (Suiraoaka dkk, 2012). Salah satu media efektif yang digunakan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan adalah menggunakan media audio visual. Dengan metode audio visual ini memberikan pengalaman secara nyata kepada responden karena dapat melihat, mendengar secara

langsung tentang hal-hal yang sedang dipelajari (Sulistyawati, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bola, Kabupaten Sikka, Propinsi Nusa Tenggara Timur pada tanggal 01 sampai dengan 02 Agustus 2022, dari 10 ibu hamil trimester III yang diwawancarai mengenai kecemasan dan kesulitan tidur didapatkan 10 ibu hamil memiliki rasa cemas, 8 ibu hamil (80%) memiliki tingkat kecemasan ringan dan 2 ibu hamil (20%) memiliki tingkat kecemasan sedang. Sedangkan untuk kesulitan tidur didapatkan 2 ibu hamil (20%) yang memiliki kualitas tidur yang buruk.

Rumusan masalahnya adalah bagaimanakah hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan dan kesulitan tidur ibu hamil trimester III?

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan dan kesulitan tidur ibu hamil trimester III.

Manfaat penelitian bagi Puskesmas sebagai masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kebidanan bagi ibu hamil trimester III dalam memberikan informasi yang lengkap tentang kecemasan dan kualitas tidur ibu hamil trimester III, manfaat bagi institusi pendidikan sebagai informasi lebih lanjut mengenai materi yang berhubungan dengan kecemasan dan kesulitan tidur ibu hamil trimester III, manfaat bagi peneliti lain sebagai data tambahan dan acuan untuk penelitian selanjutnya, manfaat bagi peneliti menambah wawasan dan pengalaman dalam bidang metode penelitian khususnya mengenai kecemasan dan kesulitan tidur ibu hamil.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen dengan bentuk pra-eksperimen. Desain penelitian ini adalah *one group pretest posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bola, Kabupaten Sikka, Propinsi Nusa Tenggara Timur. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 01 Desember 2022 sampai 14 Januari 2023. Ada dua hipotesis pada penelitian ini yaitu H_0 yaitu tidak ada hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan dan kesulitan tidur ibu hamil trimester III dan H_1 yaitu ada hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan dan kesulitan tidur ibu hamil trimester III. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1. Distribusi tingkat kecemasan dan kesulitan tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil

		Pretest		Posttest	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
Tingkat kecemasan	Tidak cemas	0	0	4	13,3
	Ringan	25	83,3	25	83,3
	Sedang	3	10	1	3,3
	Berat	2	6,7	0	0
	Total	30	100	30	100
Kesulitan tidur	Baik	23	76,7	29	96,7
	Buruk	7	23,3	1	3,3
	Total	30	100	30	100

Sumber data primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan saat pretest, dimana responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 25 responden (83,3%), responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 3 responden (10%) dan responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 2 responden (6,7%). Sedangkan tingkat kecemasan saat posttest, responden tidak cemas sebanyak 4 responden (13,3%), responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 25 responden (83,3%), dan responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 1 responden (3,3%).

Sementara untuk kesulitan tidur saat pretest diketahui responden dengan kualitas tidur baik sebanyak 23 responden (76,7%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 7 responden (23,3%). Sedangkan kesulitan tidur saat posttest, responden dengan kualitas tidur baik sebanyak 29 responden (29,7%) dan responden dengan kualitas tidur buruk sebanyak 1 responden (3,3%).

Tabel 1.2. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil

	<i>Negative Rank</i>		<i>Positif Rank</i>		<i>Ties</i>	<i>Z</i>	<i>p-Value</i>
	<i>Mean Rank</i>	<i>N</i>	<i>MeanRank</i>	<i>N</i>			
<i>Pretest</i>	29	15,00	0	0,00	1	-4,706	0,000
<i>Posttest</i>							

Sumber Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui nilai *negative rank* 29 yang artinya ada penurunan dari nilai *pre-test* ke *posttest*, untuk nilai *positive rank* 0 yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata peningkatan *pre-test* ke *post-test* adalah 0 dan terdapat 0 data positif (N) yang menunjukkan bahwa ada 0 responden yang meningkat hasil *pre-test* dan *post-test*nya. Pada tabel tertera nilai *ties* yaitu 1, ini menunjukkan bahwa terdapat 1 responden yang memiliki skor *pre-test* dan *post-test* yang sama sedangkan nilai *Z* sebesar -4,706 dengan *p-value* 0,000. Karena nilai *p-value* 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Tabel 1.3. Kesulitan tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil

	<i>Negative Rank</i>		<i>Positif Rank</i>		<i>Ties</i>	<i>Z</i>	<i>p-Value</i>
	<i>Mean Rank</i>	<i>N</i>	<i>MeanRank</i>	<i>N</i>			
<i>Pretest</i>	30	15,50	0	0,00	0	-4,821	0,000
<i>Posttest</i>							

Sumber Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui nilai *negative rank* 30 yang artinya ada penurunan dari nilai *pre-test* ke *posttest*, untuk nilai *positive rank* 0 yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata peningkatan *pre-test* ke *post-test* adalah 0 dan terdapat 0 data positif (N) yang menunjukkan bahwa ada 0 responden yang meningkat hasil *pre-test* dan *post-test*nya. Sedangkan nilai *Z* sebesar -4,821 dengan *p-value* 0,000. Karena nilai *p-value* 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kesulitan tidur ibu hamil trimester III.

Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum mendapat pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil

Kecemasan pada ibu hamil trimester III dikarenakan trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu, penantian dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Trimester ketiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi (Aliyah, 2016).

Pada trimester ketiga perempuan akan mendapati dirinya sebagai calon ibu dan mulai menyiapkan dirinya untuk hidup bersama bayinya dan membangun hubungan dengan bayinya. Pada trimester ketiga biasanya ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayi, persalinan, nyeri persalinan dan ibu tidak akan pernah tahu kapan ia akan melahirkan. Pada periode ini ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, menunggu tanda-tanda persalinan, perhatian ibu berfokus pada bayinya, gerakan janin dan membesarnya uterus mengingatkannya pada bayinya (Aliyah, 2016).

Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan. Disamping itu ibu merasa sedih akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil. Masa ini juga disebut masa krusial untuk beberapa wanita karena adanya krisis identitas, karena mereka mulai berhenti bekerja, kehilangan kontak dengan teman dan kolega. Wanita mempunyai banyak kekhawatiran saat persalinan, perubahan *body image* merasa kehamilannya sangat berat, tidak praktis, kurang atraktif serta takut kehilangan pasangan (Aliyah, 2016).

Ada dua macam stresor pada kecemasan ibu hamil, yaitu stresor internal dan stresor eksternal. Stresor internal meliputi kecemasan, ketegangan, ketakutan, penyakit, cacat, tidak percaya diri, perubahan penampilan, perubahan peran sebagai orang tua, sikap ibu terhadap kehamilan, takut terhadap kehamilan persalinan, dan kehilangan pekerjaan. Stresor internal meliputi faktor-faktor pemicu stres ibu hamil yang berasal dari diri ibu sendiri. Adanya beban psikologis yang ditanggung oleh ibu dapat menyebabkan gangguan perkembangan bayi yang nantinya akan terlihat ketika bayi lahir. Sedangkan pemicu stres yang berasal dari luar (stresor eksternal) bentuknya sangat bervariasi misalnya masalah ekonomi, konflik keluarga, pertengkaran dengan suami, tekanan dari lingkungan dan masih banyak kasus yang lain (Aliyah, 2016).

Penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang didapatkan ibu hamil tersebut tentang kecemasan dan cara mengatasi kecemasan yang dirasakan.

Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sesudah mendapat pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil

Rata-rata hasil kecemasan responden tersebut mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan. Penurunan kecemasan ini dimana dari 2 orang cemas berat setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 1 orang cemas sedang dan 1 orang

cemas ringan, kemudian 3 orang cemas sedang menjadi cemas ringan dan 4 orang cemas ringan menjadi tidak cemas.

Sesuai dengan Steuart (1968) dalam buku Sinta Fitriani (2011), pendidikan kesehatan merupakan komponen program kesehatan yang isinya perencanaan untuk perubahan perilaku individu, kelompok dan masyarakat sehubungan dengan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan melalui media audio visual ini mempermudah penyajian serta penerimaan pembelajaran maupun informasi tentang kecemasan serta bisa menghindarkan salah pengertian ibu hamil, mendorong rasa keingintahuan ibu hamil, hal ini disebabkan karena sifat audio visual yang menarik dengan gambar yang dibuat semenarik mungkin membuat ibu hamil tertarik serta memiliki keinginan untuk mengetahui lebih banyak, memastikan pengertian yang diperoleh sebab dapat menampilkan gambar, grafik, diagram maupun cerita, pembelajaran yang diserap melalui penglihatan (visual) sekaligus dengan pendengaran (audio) bisa mempercepat daya serap ibu hamil dalam memahami informasi yang disampaikan (Putri, 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan, dengan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Setelah mendapatkan informasi tentang kecemasan, ibu hamil bisa mempraktekan cara-cara mengatasi kecemasan sesuai dengan yang disampaikan sehingga kecemasan yang dirasakan dapat berkurang.

Kesulitan tidur ibu hamil trimester III sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tidur pada ibu hamil, di antaranya ialah keadaan perut yang semakin membesar sehingga sulit untuk menentukan posisi tidur yang nyaman, gerakan janin, tertekannya kandung kemih akibatnya sering berkemih sehingga wanita hamil sering terjaga di malam hari, serta kekhawatiran calon ibu untuk tidur dalam posisi tertentu karena takut janin di dalam kandungannya menjadi tidak nyaman (Aliyah, 2016).

Gangguan tidur yang terjadi pada ibu hamil antara lain kualitas tidur terganggu, durasi tidur ibu hamil terlalu singkat atau lama, gangguan berlanjutnya tidur, *restless legs syndrome*, dan gangguan napas saat tidur. Gangguan berlanjutnya tidur yaitu terputusnya tidur, termasuk latensi tidur, jumlah terbangun saat tidur, dan beberapa menit yang dihabiskan saat terbangun (Sitorus, 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian Sitorus 2020, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang menyebabkan kualitas tidur ibu hamil buruk pada fisiologis yaitu perubahan fisik, punggung terasa pegal, cemas, kesulitan bernafas dan kepanasan atau gerah saat tidur, mudah lelah dan tidak hanya pada fisik saja tetapi psikologis juga mempunyai pengaruh penting terhadap kemampuan untuk bisa memulai dan mempertahankan tidur. Kecemasan yang dialami seseorang dapat mengganggu pola tidur. Kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan – keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah bangun tidur. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur atau kuantitas tidur, juga jumlah berapa kali ibu hamil terbangun di malam hari.

Kesulitan tidur ibu hamil trimester III sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil

Penurunan kesulitan tidur ini dimana dari 7 orang dengan kesulitan tidur yang buruk setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 6 orang dengan kualitas tidur baik dan 1 orang dengan kualitas tidur buruk.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada penurunan kesulitan tidur ibu hamil dampak dari pendidikan kesehatan, namun masih ada ibu hamil dengan kualitas tidur buruk walaupun sudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kecemasan karena kehamilan memungkinkan seseorang mengalami perubahan psikologis. Sejalan dengan teori bahwa ibu hamil trimester III mengalami kesulitan tidur salah satunya karena faktor kecemasan yang merupakan perubahan psikologis dari seorang ibu hamil.

Hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III

Hasil pengujian perbedaan nilai tingkat kecemasan sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai signifikansi $p=0.000$. Karena nilai $p<0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna nilai tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan nilai tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil di Puskesmas Bola, Kabupaten Sikka, Propinsi Nusa Tenggara Timur, dimana saat sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan terdapat ibu hamil dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 3 orang, tingkat kecemasan sedang sebanyak 3 orang dan 25

orang lainnya tingkat kecemasan ringan, sedangkan setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil terdapat 4 orang ibu hamil tidak mengalami kecemasan, 25 orang ibu hamil dengan tingkat kecemasan ringan dan 1 orang ibu hamil dengan tingkat kecemasan sedang. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka penelitian ini menjawab hipotesis alternatif (H1) bahwa ada hubungan pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Penelitian ini relevan dengan penelitian oleh Atik Sunarmi (2017) dengan judul pengaruh pemberian informasi pada ibu hamil trimester III tentang persalinan terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan di RSUD Kota Kendari bahwa ada pengaruh pemberian informasi pada ibu hamil trimester III tentang persalinan terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan di RSUD Kota Kendari yaitu terjadi penurunan tingkat kecemasan.

Hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan kesulitan tidur ibu hamil trimester III

Hasil pengujian perbedaan nilai kualitas tidur sebelum dan setelah pemberian senam hamil menunjukkan nilai signifikansi $p=0.000$ dimana $p<0.05$ dengan uji Wilcoxon sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil. Sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil terdapat 23 orang ibu hamil atau sebesar 76,7% dengan kualitas tidur baik dan sisanya mengalami kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 7 orang atau 23,3%, sedangkan setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan didapatkan 29 orang atau 96,6% dengan kualitas tidur baik dan 1 orang atau 3,3% dengan kualitas tidur buruk. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini menjawab hipotesis alternatif (H1) bahwa ada hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan kesulitan tidur ibu hamil trimester III.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Diketahuinya tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil adalah semua ibu hamil mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 25 ibu hamil (83,3%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 3 ibu hamil (10%), tingkat kecemasan berat sebanyak 2 ibu hamil (6,7%), dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil adalah ibu hamil yang tidak cemas sebanyak 4 ibu hamil (13,3%), tingkat kecemasan ringan sebanyak 25 ibu hamil (83,3%), dan ibu hamil dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 1 ibu hamil (3,3%).

Diketahuinya kesulitan tidur ibu hamil trimester III sebelum mendapat pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil adalah ibu hamil dengan kualitas tidur baik sebanyak 23 ibu hamil (76,7%), kualitas tidur buruk sebanyak 7 ibu hamil (23,3%) dan kualitas tidur ibu hamil trimester III setelah mendapat pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil adalah, ibu hamil dengan kualitas tidur baik sebanyak 29 ibu hamil (29,7%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 1 ibu hamil (3,3%).

Diketahui adanya hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dimana perbedaan nilai tingkat kecemasan sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai signifikansi $p=0.000$.

Diketahui adanya hubungan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III dimana perbedaan nilai kualitas tidur sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi $p=0.000$.

Saran

Bagi Puskesmas

Diharapkan bagi pelayanan kebidanan dapat mengkaji kecemasan setiap ibu hamil trimester III dan memberikan pendidikan kesehatan tentang kecemasan ibu hamil secara lengkap agar meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kecemasan dan mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu hamil trimester III.

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi dosen dan mahasiswa untuk lebih memahami tentang tingkat kecemasan dan kualitas tidur ibu hamil

trimester III.

Bagi Peneliti lain

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang kecemasan dan kualitas tidur ibu hamil trimester III untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan dan kualitas tidur ibu hamil dan menambah jumlah sampel.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada ibu Deny Eka Widyastuti, SST.,M.Kes.,M.Keb selaku pembimbing skripsi, beserta Kepala Puskesmas Bola bersama staf yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini sampai penelitian ini selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Saifudin, G. H. (2014). *Buku Panduan Praktiks Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Aliyah, J. (2016). *Pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada ibu hamil di Puskesmas Samata Kabupaten Gowa*. Makassar: Universitas Hasanuddin Makassar.
- Apriliana, E. (2014). *Pengaruh pendidikan kesehatan*. UMP.
- Hayati, S. S. (2020). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Abai Solok Selatan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- I Putu Suiraoaka, I. D. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ismayana. (2017). *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari*. Kendari: Politeknik Kesehatan Kendari.
- Komputer, W. (2018). *Mudah Menguasai SPSS*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Kristianti, S., Suwoyo, & Pratiwi, I. Y. (2019). *Pemanfaatan Media Video Dalam Mengatasi Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan* (Vol. 1). Malang.
- Mulyadi, E., & Kholida, N. (2021). *Buku Ajar Hynocaring*. Guepedia.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspitasari, I., & Wahyuntari, E. (2020). *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Putri, I. A. (2020). *Efektivitas Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Kelurahan Rorotan*. Jakarta: Poltekkes Kemenkes Jakarta.
- Raharjo, S. (Sutradara). (2017). *Video Cara Uji Wilcoxon Non Parametrik dengan SPSS [Gambar Hidup]*.
- Septi Wulandari, R. J. (2021). *Analisis Hubungan Kecemasan Ibu Hamil dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Kota Palembang*. Palembang: Universitas Kader Bangsa Palembang.
- Siti Anisa Rahmasita, A. M. (2021). *Pengaruh Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Karang Mataram*. Universitas Mataram.
- Sitorus, F. D. (2020). *Kecemasan dan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Sundari*. Medan: Universitas Sumatera Utara.

Sunarmi, A. (2017). *Pengaruh pemberian informasi pada ibu hamil trimester III tentang persalinan terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan di RSUD Kota Kendari*. Kendari: Politeknik Kesehatan Kendari.

Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Yumna, Q. (2020). *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Pada Usia Kehamilan 13 sampai 30 Minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Batu dan Junrejo*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.