

## Article

### HUBUNGAN DEPRESI, KECEMASAN DAN STRESS DENGAN KUALITAS TIDUR PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TRAGAH

lin Setiawati<sup>1\*</sup>, Selvia Nurul Qomari<sup>2</sup>, Dana Daniati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Profesi Bidan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Jawa timur, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi D4 Kebidanan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Jawa Timur, Indonesia

<sup>3</sup>Prodi Profesi Bidan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Jawa timur, Indonesia

#### SUBMISSION TRACK

Received: June 27, 2023

Final Revision: July 12, 2023

Available Online: September 05, 2023

#### KEYWORDS

Depresi, kecemasan, kualitas tidur, stress.

#### CORRESPONDENCE

Phone: 081931631352

E-mail: iensetia@gmail.com

#### A B S T R A C T

Depresi pada ibu hamil dapat terjadi pada trimester 1, ke 2 dan ke 3 kehamilan. Prevalensi depresi pada ibu hamil kira-kira antara 7% - 6,5%. Tujuan penelitian menganalisa hubungan depresi, kecemasan dan stress ibu hamil di Puskesmas trageh. Desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan crosssectional, variable independent depresi, kecemasan dan stress ibu hamil sedangkan variable dependen kualitas tidur. Populasi semua ibu hamil di Puskesmas Trageh sebanyak 125 ibu hamil, besar sampel 56 ibu hamil. Teknik sampling simple random sampling. pelaksanaan penelitian pada bulan Agustus 2022. Instrumen penelitian menggunakan DASS 42 dan PSQI. Uji statistik menggunakan Uji Regresi Logistik dengan  $\alpha$  0,05. Hasil penelitian menunjukkan depresi ibu hamil separuhnya normal (50%), kecemasan ibu hamil Sebagian kecil normal (39,29%), stress ibu hamil hampir setengahnya normal (46,43%), kualitas tidur ibu hamil Sebagian besar buruh (60,71%), sebagian kecil depresi normal kualitas tidur baik (39,29%), Sebagian kecil kecemasan normal kualitas tidur baik (39,29%), Sebagian kecil stress normal kualitas tidur baik (39,29%). Hasil uji statistik  $p < \alpha$  ( $0.016 < 0.05$ ) yang artinya ada hubungan depresi dengan kualitas tidur ibu hamil di Puskesmas Trageh. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil perlu penerapan deteksi Kesehatan psikologi ibu hamil sehingga bisa mencegah terjadi dampak yang tidak diinginkan untuk selanjutnya.

## I. INTRODUCTION

Kehamilan merupakan hal yang sangat diinginkan oleh setiap Wanita dalam siklus reproduksinya, beberapa dari mereka justru mengalami waktu yang sulit akibat dari masalah kesehatan mental. Secara umum, gangguan psikologi ibu hamil yang sering terjadi yaitu depresi dan kecemasan dengan prevalensi 15% hingga 65% (Dadi et al., 2020). Gejala depresi yang dialami ibu hamil akan meningkatkan sebanyak 16% pada trimester III serta menetap hingga 4 minggu dan 3 bulan postpartum (Nugraheni & Romdiyah, 2018; Wilcox et al., 2020).

Depresi merupakan masalah gangguan kesehatan mental yang saat ini menjadi permasalahan global sehingga menjadi salah satu target pencapaian kesehatan universal. Sektor kesehatan pada Sustainable Development Goals (SDGs) goals ke-3 yakni menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu target pada tujuan ketiga ini adalah pada tahun 2030 dapat mengurangi sepertiga kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental (Maki et al., 2018; profil kesehatan indonesia, 2018).

Depresi pada ibu hamil dapat terjadi pada trimester 1, ke 2 dan ke 3 kehamilan, serta saat masa nifas. Prevalensi depresi pada ibu hamil kira-kira antara 7% - 6,5%, dan prevalensi untuk depresi pada ibu nifas sebesar 10% -15%.

Gangguan kesehatan Psikologi tidak hanya berdampak tidak bagus pada ibu, namun dapat mempengaruhi keluarga hingga komunitas luas. Bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan masalah psikologi memiliki risiko gangguan perkembangan emosional dan

psikososial yang dapat mempengaruhi perkembangannya sampai dewasa sehingga generasi berikutnya sangat bergantung pada keadaan kesehatan psikologis ibu saat hamil (Kendig et al., 2017).

Adanya gejala depresi saat hamil juga dapat mempengaruhi hubungan ibu dengan janinnya (Abasi et al., 2013). Di negara berpenghasilan rendah, prevalensi depresi antenatal lebih tinggi dan ditemukan sebagai faktor risiko BBLR dan kelahiran prematur (Dadi et al., 2020).

Mengenalkan resiko tinggi pada ibu hamil yang salah satunya ada gejala depresi, dapat dilakukan dengan skrining/deteksi dini faktor resiko secara pro aktif terhadap semua ibu hamil. Dengan harapan supaya kesadaran ibu hamil meningkat Kesehatan fisik dan psikologinya melalui program 'kelas ibu hamil' yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan. Semua upaya ini tidak lepas dari keinginan pemerintah untuk meningkatkan Kesehatan ibu dan bayi (Puspitasari et al., 2011).

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan depresi, kecemasan dan stress dengan kualitas tidur ibu hamil di Puskesmas Trageh.

## II. METHODS

Desain penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *scrosssectional*. Variable independent adalah depresi, kecemasan dan stress ibu hamil, sedangkan variable depennya adalah kualitas tidur ibu hamil. Pupulasinya adalah seluruh ibu hamil yang ada di Puskesmas Trageh yaitu 125 ibu hamil, dengan besar sampel didapatkan 56 ibu hamil dengan Teknik sampling simple runderom sampling. Waktu dan tempat penelitian mulai tanggal 5 Juli s/d 10 Agustus 2022, di Wilayah Kerja

Puskesmas Trageh Bangkalan. Uji Laik Etik No: 1103/KEPK/STIKES-NHM/EC/VI/2022. Alat ukur yang digunakan DASS 42 untuk depresi, kecemasan dan stress ibu hamil, serta untuk kualitas tidur menggunakan PSQI. Uji statistic menggunakan Regresi Logistik dengan  $\alpha$  0,05

### III. RESULT

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakter ibu hamil (n= 56)

Karakteristik ibu hamil	n	%
<b>Paritas</b>		
Primigravida	10	17.86
Multi gravida	38	67.85
Grande gravida	8	14.29
Total	56	100
<b>Usia Kehamilan</b>		
0-12 minggu	10	17.86
13-24 minggu	28	50
25-40 minggu	18	32.14
Total	56	100
<b>Pekerjaan ibu</b>		
IRT	34	60.71
Tani	6	10.71
Karyawan swasta	10	17.87
Wiraswasta	6	10.71
Total	56	100

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui paritas ibu hamil Sebagian besar multigravida yaitu 38 ibu hamil (67.85%), usia kehamilan ibu hamil separuhnya 13-24 minggu yaitu 28 ibu hamil (50%), pekerjaan ibu sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu 34 ibu hamil (60.71%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Kesehatan psikologi ibu hamil menurut DASS 42 (n: 56)

DASS 42	n	%
<b>Depresi</b>		
Normal	28	50
Ringan	16	28.57
Sedang	2	3.57
Parah	9	16.07

Sangat parah	1	1.79
Total	56	100
<b>Kecemasan</b>		
Normal	22	39.29
Ringan	10	17.86
Sedang	6	10.71
Parah	13	23.21
Sangat parah	5	8.93
Total	56	100
<b>Stress</b>		
Normal	26	46.43
Ringan	14	25
Sedang	10	17.86
Parah	5	8.93
Sangat parah	1	1.79
Total	56	100

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui untuk keadaan psikologi ibu hamil berdasarkan DASS 42 untuk kriteria Depresi setengahnya normal yaitu 28 ibu hamil (50%), kriteria kecemasan sebagian kecil normal yaitu 22 ibu hamil (39,29 %), dan kriteria stress hampir setengahnya normal yaitu 26 ibu hamil (46.43%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kualitas tidur ibu hamil (n=56)

Kualitas tidur	n	%
Baik	22	39.29
Buruk	34	60.71
Total	56	100

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui Sebagian besar kualitas tidur ibu hamil buruk yaitu 40 ibu hamil (71,43%).

**Tabel 4.** Tabulasi Silang Depresi, kecemasan dan Stress serta Kualitas Tidur Ibu Hamil

DASS 42	Kualitas tidur				total	
	Baik		Buruk			
	n	%	n	%	n	%
<b>Depresi</b>						
Normal	22	39.29	6	10.71	28	50
Ringan	2	3.57	14	25.00	16	28.57
Sedang	0	0	2	3.57	2	3.57
Parah	0	0	9	16.07	9	16.07
Sangat parah	0	0	1	1.79	1	1.79
Total	22	39.29	34	60.71	56	100
	p 0.016		Exp(B) 4.421		α 0,05	
<b>Kecemasan</b>						
Normal	22	39.29	0	0.00	22	39.29
Ringan	0	0	10	17.86	10	17.86
Sedang	0	0	6	10.71	6	10.71
Parah	0	0	13	23.21	13	23.21
Sangat parah	0	0	5	8.93	5	8.93
Total	22	39.29	34	60.71	56	100
	p 0.129		Exp(B) 1.609		α 0,05	
<b>Stress</b>						
Normal	22	39.29	4	7.14	26	46.43
Ringan	0	0.00	14	25.00	14	25.00
Sedang	0	0.00	10	17.86	10	17.86
Parah	0	0.00	5	8.93	5	8.93
Sangat parah	0	0	1	1.79	1	1.79
Total	22	39.29	34	60.71	56	100
	p 0.276		Exp(B) 1.829		α: 0,05	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui Sebagian kecil ibu hamil tingkat depresi normal kualitas tidurnya baik yaitu 22 ibu hamil (39,29%), Sebagian kecil ibu hamil tingkat kecemasan normal kualitas tidurnya baik yaitu 22 ibu hamil (39,29%) dan sebagian kecil tingkat stress ibu hamil normal kualitas tidurnya baik yaitu 22 ibu hamil (39,29%).

Sedangkan menurut uji statistic menunjukkan  $p < \alpha$  ( $0.016 < 0,005$ ), yang artinya ada hubungan depresi dengan kualitas tidur ibu hamil,  $p > \alpha$  ( $0.129 > 0.05$ ), yang artinya tidak ada

hubungan kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil,  $p > \alpha$  ( $0.276 > 0.05$ ) yang artinya tidak ada hubungan stress dengan kualitas tidur ibu hamil.

Sedangkan menu oods rasionya (Exp(B) dapat diketahui, jika bertambah 1 ibu hamil yang mengalami depresi maka kecendrungan kualitas tidur ibu hamil menjadi 4.421 kali.

### Depresi ibu hamil

Hasil penelitian menunjukkan separuhnya ibu hamil tingkat depresinya normal (50 %). Analisa kuesioner ibu hamil menjawab ibu hamil banyak menjawab tidak pernah pada aspek pesimis, kehilangan minat pada banyak hal, merasa diri tidak layak, merasa hidup tidak berharga, merasa hilang harapan dan putus asa, merasa tidak berharga, tidak ada harapan untuk masa depan dan merasa hiduo tidak berarti. Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Fifth Edition (DSM-V)*, seseorang dapat mengalami depresi jika dalam rentang lebih dari dua minggu terjadi gangguan mood dan baru saja mengalami sehingga menyebabkan kesedihan yang mendalam. Depresi dapat berasal dari stres yang berlangsung secara terus-menerus dan tidak teratasi.

Depresi merupakan gangguan mental yang memiliki ciri kehilangan minat, perasaan rendah diri, penurunan energi, kehilangan nafsu makan, mudah lelah dan sulit berkonsentrasi. Keadaan ini bisa berulang dan menjadi kronis sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Dianovinina, 2018).

### **Kecemasan ibu hamil**

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan ibu hamil sebagian kecil normal (39.29%). Analisa kuesiner ibu hamil menjawab tidak pernah pada aspek kelemahan pada anggota tubuh, cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir, kelelahan, berkeringat, mudah panik, takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan, ketakutan dan khawatir dengan situasi saat ini anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri. Kecemasan merupakan ketakutan yang tidak jelas penyebabnya yang disertai adanya perasaan ketidakberdayaan, ketidakpastian, ketidakamanan, dan isolasi diri (Setiawati & Qomari, 2022; Stuart, 2013).

### **Stress ibu hamil**

Hasil penelitian tingkat Stress ibu hamil menunjukkan hampir setengahnya ibu

hamil tingkat stressnya normal (46.43%). Analisa kuesioner ibu hamil menjawab tidak pernah setiap saat pada aspek mengalami marah karena hal-hal kecil atau sepele, mudah merasa kesal, mudah tersinggung, sulit untuk beristirahat, mudah marah, kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu, berada pada keadaan tegang dan mudah gelisah. Stress merupakan bentuk reaksi non-spesifik badan baik bersifat positif maupun negatif pada semua tuntutan beban kehidupan (Sunaryo, 2013).

### **Hubungan depresi, kecemasan dan stress dengan kualitas tidur ibu hamil**

Hasil uji statistik menunjukkan  $p < \alpha$  yang menunjukkan ada hubungan depresi dengan kualitas ibu hamil, ditunjukkan dengan Odds Ratio jika ada penambahan 1 ibu hamil dengan depresi maka kecendrungan untuk kualitas tidur baik menjadi 4.421 kali. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hendri 2018 yaitu semakin tinggi Global PSQI Score, maka semakin tinggi skor DASS. Semakin buruk kualitas tidur, maka semakin berat tingkat depresi, cemas, atau stress yang diderita (Hendi Aryadi et al., 2018).

Meskipun pada penelitian ini untuk kecemasan dan stress tidak

mempunyai hubungan dengan kualitas tidur ibu hamil, pada Odds Ratio masih menunjukkan jika bertambah 1 ibu hamil yang kecemasan, kualitas tidur menjadi 1.609 kali dan jika bertambah 1 ibu hamil yang stress, kualitas tidur menjadi 1.829 kali. Menurut penelitian lainnya menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang dengan nilai tingkat keeratan hubungan yang rendah antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur (Sumedang, 2010). Dan dari penelitian yang lain juga menyatakan jika ada hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi (Sulana et al., 2020).

#### IV. DISCUSSION

- a. Separuhnya tingkat depresi ibu hamil di Puskemas Trageh normal
- b. Sebagian kecil tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh normal

- c. Hampir setengahnya tingkat stress ibu hamil di Puskesmas Trageh normal
- d. Sebagian kecil depresi ibu hamil normal kualitas tidur baik
- e. Sebagian kecil kecemasan ibu hamil normal kualitas tidur baik
- f. Sebagian kecil depresi ibu hamil kualitas tidur baik
- g. Depresi memiliki hubungan dengan kualitas tidur pada ibu hamil di Puskesmas Trageh
- h. Kecemasan tidak memiliki hubungan dengan kualitas tidur ibu hamil di Puskesmas Trageh
- i. Stress tidak memiliki hubungan dengan kualitas tidur ibu hamil di Puskesmas Trageh

#### V. CONCLUSION

Saran untuk Puskesmas Trageh untuk tetap melaksanakan deteksi Kesehatan psikologi ibu hamil dengan menggunakan DASS 42, sebagai Tindakan preventif untuk mencegah dampak buruk kedepannya.

## REFERENCES

- Abasi, E., Tafazzoli, M., Esmaily, H., & Hasanabadi, H. (2013). The effect of maternal-fetal attachment education on maternal mental health. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 43(5), 815–820. <https://doi.org/10.3906/sag-1204-97>
- Dadi, A. F., Miller, E. R., Bisetegn, T. A., & Mwanri, L. (2020). Global burden of antenatal depression and its association with adverse birth outcomes: An umbrella review. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8293-9>
- Dianovinina, K. (2018). Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. *Journal Psikogenesis*, 6(1), 69–78. <https://doi.org/10.24854/jps.v6i1.634>
- Hendi Aryadi, I. P., Andra Yusari, I. G. A. A., Dewi Dhyani, I. A., Eka Kusmadana, I. P., & Sudira, P. G. (2018). Korelasi Kualitas Tidur Terhadap Tingkat Depresi, Cemas, Dan Stres Mahasiswa Kedokteran Universitas Udayana Bali. *Callosum Neurology*, 1(1), 20–31. <https://doi.org/10.29342/cnj.v1i1.4>
- Kendig, S., Keats, J. P., Hoffman, M. C., Kay, L. B., Miller, E. S., Moore Simas, T. A., Frieder, A., Hackley, B., Indman, P., Raines, C., Semenuk, K., Wisner, K. L., & Lemieux, L. A. (2017). Consensus Bundle on Maternal Mental Health: Perinatal Depression and Anxiety. *Obstetrics and Gynecology*, 129(3), 422–430. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001902>
- Maki, F. P., Pali, C., & Opod, H. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal E-Biomedik*, 6(2), 103–110. <https://doi.org/10.35790/ebm.6.2.2018.21889>
- Nugraheni, N., & Romdiyah, R. (2018). Perbedaan Perlakuan Senam Hamil Dan Terapi Murotal Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 5(2), 226–236. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v5i2.469>
- profil kesehatan indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>
- Puspitasari, H. A., Basirun, H., Ummah, A., Sumarsih, T., Stikes, J. K., & Gombong, M. (2011). Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea (Sc). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 7(1), 1–10.
- Setiawati, I., & Qomari, S. N. (2022). *The effect of murrattal recitation of Qur ' an Muri -Q to anxiety of pregnant in the third trimester*. 4(1), 83–92.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles of Psychiatric Nursing. Edisi 10*. Elsevier.
- Sulana, I. O. P., Sekeon, S. A. S., & Mantjoro, E. M. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. *JUrnal Kesmas*, 9(7), 37–45.
- Sumedang, J. K. (2010). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Psikologi*, 1–16.
- Sunaryo. (2013). *Psikologi Untuk Keperawatan*. EGC.
- Wilcox, L. J., Liu, Z., Samset, B. H., Hawkins, E., Lund, M. T., Nordling, K., Undorf, S., Bollasina, M., Ekman, A. M. L., Krishnan, S., Merikanto, J., & Turner, A. G. (2020). Accelerated increases in global and Asian summer monsoon precipitation from future aerosol reductions. *Atmospheric Chemistry and Physics*, 20(20), 11955–11977. <https://doi.org/10.5194/acp-20-11955-2020>