

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

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	stikes-nhm.e-journal.id Internet Source	6%
2	Submitted to Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang Student Paper	2%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	www.researchgate.net Internet Source	1%
5	doaj.org Internet Source	1%
6	balimedikajurnal.com Internet Source	1%
7	callosumneurology.org Internet Source	1%
8	Enny Fitriahadi, Menik Sri Daryanti. "Penggunaan Gadget Mempengaruhi Gangguan Pemusatan Perhatian Pada Anak",	<1%

Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2020

Publication

9	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
10	Dewi Taurisiawati Rahayu, Yona Desni Sagita. "POLA MAKAN DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL TRIMESTER II", HOLISTIK JURNAL KESEHATAN, 2019 Publication	<1 %
11	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
12	ejournal.poltektegal.ac.id Internet Source	<1 %
13	media.neliti.com Internet Source	<1 %
14	www.scribd.com Internet Source	<1 %
15	docobook.com Internet Source	<1 %
16	ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id Internet Source	<1 %
17	jurnal.unigo.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

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

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

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

by lin Setiawati

Submission date: 19-Feb-2023 11:32PM (UTC-0500)

Submission ID: 2018481399

File name: JOB_Kecemasan_PKM_Trageh_1.docx (548.28K)

Word count: 2362

Character count: 13924

Article

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

Iin Setiawati^{1*}, Selvia Nurul Qomari², Dana Daniati³

¹Prodi Profesi Bidan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Jawa timur, Indonesia

²Prodi D4 Kebidanan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Jawa Timur, Indonesia

³Prodi Profesi Bidan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Jawa timur, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received:

Final Revision:

Available Online:

KEYWORDS

Depresi, kecemasan, kualitas tidur, stress.

CORRESPONDENCE

Phone: 081931631352

E-mail: iensetia@gmail.com

ABSTRACT

Depresi 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*, variabel independent depresi, kecemasan dan stress ibu hamil sedangkan variable dependen kualitas tidur. Populasi semua ibu hamil di Puskesmas Trageh sejumlah 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 dengan Uji Regresi Logistik α 0,05. Dapat diketahui hasil penelitian 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%). Uji statistik $p < \alpha$ ($0.016 < 0.05$) yang berarti ada korelasi 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 adalah hal 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 adalah kondisi gangguan kesehatan mental yang terjadi akibat masalah global sehingga menjadi salah satu target pencapaian kesehatan universal. Lembaga kesehatan pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) goals ketiga yakni kehidupan dijamin sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi seluruh masyarakat di semua umur. Salah satu target pada tujuan ketiga ini adalah tahun 2030 dapat menurunkan 1/3 kematian pada usia muda akibat penyakit tidak menular dengan cara perawatan dan pencegahan, serta meningkatkan 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).

Mengidentifikasi resiko tinggi pada kehamilan salah satunya ada gejala depresi, melalui skrining/deteksi dini adanya faktor-faktor resiko terhadap ibu hamil. Dengan harapan supaya kesadaran ibu hamil meningkat Kesehatan fisik dan psikologinya melalui keikutsertaan kelas ibu hamil yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Seluruh cara ini tidak terlepas dari harapan pemerintah untuk meningkatkan Kesehatan ibu dan bayi (Puspitasari et al., 2011).

Adapun tujuan study ini adalah menganalisis korelasi depresi, kecemasan dan stress dengan kualitas tidur ibu hamil di Puskesmas Trageh.

II. METHODS

Desain penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *scrossectional*. Variabel independent adalah depresi, kecemasan dan stress ibu hamil, sedangkan variable depennya adalah kualitas tidur ibu hamil. Populasinya semua ibu hamil di Puskesmas Trageh yaitu 125 ibu hamil, dengan besar sampel didapatkan 56 ibu hamil dengan Teknik sampling simple runder 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 menggunakan DASS 42 untuk depresi, kecemasan dan stress ibu hamil, serta untuk kualitas tidur menggunakan PSQI.

Uji statistic menggunakan Regresi Logistik dengan α 0,05

III. RESULT

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

Karakteristik ibu hamil	n	%
Paritas		
Primigravida	10	17.86
Multi gravida	38	67.85
Grande gravida	8	14.29
Total	56	100
Usia Kehamilan		
0-12 minggu	10	17.86
13-24 minggu	28	50
25-40 minggu	18	32.14
Total	56	100
Pekerjaan ibu		
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 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%), sebagian besar pekerjaan ibu sebagai IRT yaitu 34 ibu hamil (60.71%).

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

DASS 42	n	% DASS 42	Baik		Buruk		total	
			n	%	n	%	n	%
Depresi								
Normal	28	50	22	39.29	6	10.71	28	50
Ringan	16	28.57	2	3.57	14	25.00	16	28.57
Sedang	2	3.57	0	0	2	3.57	2	3.57
Parah	9	16.07	0	0	9	16.07	9	16.07
Sangat parah	1	1.79	0	0	1	1.79	1	1.79
Total	56	100	22	39.29	34	60.71	56	100
Kecemasan								
Normal	22	39.29	22	39.29	0	0.00	22	39.29
Ringan	10	17.86	0	0	10	17.86	10	17.86
Sedang	6	10.71	0	0	6	10.71	6	10.71
Parah	13	23.21	0	0	13	23.21	13	23.21
Sangat parah	5	8.93	0	0	5	8.93	5	8.93

Total	56	100
Stress		
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 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 pada ibu hamil (n=56)

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

Sumber: data primer 2022

Pada tabel 3 menunjukkan Sebagian besar kualitas tidur ibu hamil buruk sebanyak 40 ibu hamil (71,43%).

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

	Baik		Buruk		total	
	n	%	n	%	n	%
Depresi						
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
Kecemasan						
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

p 0.016

Exp(B) 4.421

α 0,05

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	
Stress						
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	

pada tabel 4 menunjukkan 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 mempunyai korelasi stress dan kualitas tidur ibu hamil.

Sedangkan menu odds 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 non lanyak, 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 mendapatkan solusi. Depresi merupakan masalah Kesehatan psikologi yang memiliki ciri perasaan rendah diri/pesimis, kehilangan minat, lemas, tidak nafsu makan nafsu makan, sulit berkonsentrasi dan mudah lelah. Keadaan ini bisa terulang Kembali dan menjadi timbul kembali sehingga dapat menyebabkan gangguan aktifitas (Dianovinina, 2018).

12

Kecemasan ibu hamil

Hasil penelitian menunjukkan kecemasan ibu hamil sebagian kecil normal (39.29%). Analisa kuesiner ibu hamil menjawab tidak pernah pada aspek anggota tubuh yang mengalami kelemahan, khawatir yang berlebihan pada kondisi tertentu tetapi dapat diatasi jika kondisinya telah berakhir, kecape'kan, mudah panik, berkeringat, ketakutan terjadi hambatan oleh tugas-tugas yang tidak dapat dikerjakan, takut dan cemas dengan kondisi sekarang, sehingga timbul panik dan merugikan diri sendiri. Kecemasan adalah kekawatiran yang tidak diketahui penyebabnya biasanya diikuti adanya perasaan ketidakpastian, ketidakmampuan, ketidakamanan dan antisosial (Setiawati & Qomari, 2022; Stuart, 2013).

Stress ibu hamil

Hasil penelitian tingkat Stess ibu hamil menunjukkan hampir setengahnya ibu hamil tingkat stressnya normal (46.43%). Analisa kuesioner ibu hamil menjawab tidak pernah setiap saat pada aspek emosional karena hal ringan atau receh, gampang kesal, gampang tersinggung, tidak bisa tidur, emosional, gampang tegang setelah ada hal yang mengganggu, berada pada keadaan tegang dan mudah gelisah. Stres adalah bentuk reaksi

umum badan baik bersifat bagus maupun buruk pada seluruh keinginan dalam kehidupan (Sunaryo, 2013).

Korelasi 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 tambah meningkatnya Global PSQI Score, maka bertambah meningkatnya skor DASS. Tambah menurunnya kualitas tidur, maka bertambah berat tingkat depresi, cemas, atau stres yang dialami (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 satu ibu hamil mengalami kecemasan, kualitas tidur menjadi 1.609 kali dan jika bertambah satu ibu hamil stress, kualitas tidur menjadi 1.829 kali. Menurut penelitian lainnya menunjukkan mempunyai korelasi antara kecemasan ibu hamil dengan kualitas tidurnya trimester III di Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang dengan hasil

kedekatan korelasi yang rendah antara kecemasan dengan kualitas tidur (Sumedang, 2010). Dan dari penelitian yang lain juga menyatakan jika tingkat stres berkorelasi dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir FKM Univeristas 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 diPuskemas 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 berkorelasi dengan kualitas tidur pada ibu hamil di Puskesmas Trageh
- h. Kecemasan tidak berkorelasi dengan kualitas tidur ibu hamil di Puskesmas Trageh
- i. Stress tidak berkorelasi 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). *Provil 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>