

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini disajikan data hasil penelitian “Gambaran kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di PMB desa Watuagung Prigen Kabupaten Pasuruan”. Data penelitian berupa data umum dan data khusus. Dimana dalam data umum responden terdiri dari umur, Pendidikan, dan Paritas. Sedangkan di dalam data khusus berupa kualitas tidur ibu hamil <5 (baik) dan >5 (Buruk).

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Desa Watuagung Prigen Kabupaten Pasuruan, tepatnya di PMB Sri Lestari yang merupakan salah satu PMB yang berada di Prigen kabupaten Pasuruan Jawa Timur. PMB ini beralamatkan di Dusun Talang RT 1 RW 5 Desa Watuagung Kecamatan Prigen Kabupaten Pasuruan. Saat ini PMB Sri Lestari menjadi tempat berobat warga yang berada dilokasi tersebut. PMB Sri Lestari merupakan salah satu PMB di Prigen Kabupaten Pasuruan yang memberikan pelayanan KIA dengan jumlah kunjungan cukup banyak setiap bulannya. Kunjungan yang dilayani oleh PMB Sri Lestari yaitu kunjungan ANC atau pemeriksaan ibu hamil. Oleh sebab itu, penelitian ini mengambil subyek Kualitas Tidur ibu hamil Timester III yang memiliki gangguan kualitas tidur.

4.1.2 Data Umum

Data ini menggambarkan kondisi responden secara umum dalam penelitian ini, ibu hamil trimester III yang memiliki gangguan kualitas tidur di PMB desa watuagung prigen kabupaten Pasuruan. Data umum meliputi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan paritas.

Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum

Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Paritas.

Data Umum	Frekuensi	Presentase %
Usia		
<20 Tahun	3	7,5
20-35 Tahun	37	92,5
Jumlah	40	100.0
Pendidikan		
SD	1	2,5
SMP	12	30
SMA/SMK	27	67,5
Jumlah	40	100.0
Paritas		
Primigravida	8	20
Multigravida	32	80
Jumlah	40	100.0

(Data Primer : Penelitian bulan Maret 2023)

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil berdasarkan umur sebagian kecil ibu hamil trimester III sejumlah 3 responden berumur <20 (7,5%), dan hampir seluruhnya 37 responden berumur 20-35 (92,5%). Berdasarkan Pendidikan ibu hamil trimester III sejumlah 1 responden berpendidikan sekolah dasar sejumlah 1 responden (2,5%), berpendidikan sekolah menengah pertama sejumlah 12 responden (30%) dan sebagian besar berpendidikan sekolah menengah atas sejumlah 27 responden (67,5%). Berdasarkan paritas jumlah anak sebagian kecil dengan kehamilan

primigavida sejumlah 8 responden (20%) dan sebagian besar kehamilan multigravida sejumlah 32 responden (80%).

4.1.3 Data Khusus

Data khusus berisi tentang karakteristik Responden yang termasuk dalam variable-variabel penelitian yaitu ibu hamil yang memiliki gangguan kualitas tidur di PMB desa Watuagung Prigen Kabupaten Pasuruan. Karakteristik yang dimaksud meliputi kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk.

Table 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kualitas tidur.

Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase %
Baik	13	32,5
Buruk	27	67,5
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian kecil kualitas tidur baik yaitu 13 orang (32,5%), sebagian besar dengan kualitas tidur buruk yaitu 27 orang (87,5%).

Tabel 4.1.4 Tabulasi Silang

Data umum	Kualitas Tidur					
	Baik		Buruk		Total	
	f	%	f	%	f	%
Usia						
<20 tahun	0	0%	3	7,5%	3	7,5%
20-35 tahun	13	32,5%	24	60%	27	67,5%
Total	13	32,5%	27	67,5%	40	100%
Pendidikan						
SD	0	0%	1	2,5%	1	2,5%
SMP	3	7,5%	9	22,5%	12	30%
SMA/SMK	9	22,5%	18	45%	27	67,5%
Total	12	30%	28	70%	40	100%
Paritas						
Primigravida	1	25%	7	17,5%	8	20%
Multigravida	12	30%	20	50%	32	80%
Total	13	32,5%	27	67,5%	40	100%

Berdasarkan tabel hasil tabulasi silang diatas dapat diketahui bahwa dari responden yang berusia <20 tahun yang mengalami kualitas tidur buruk yaitu 3 responden (7,5%) dan tidak ada dengan kualitas tidur baik 0 responden (0%). Responden yang berpendidikan tamat SMA/SMK lebih banyak mengalami kualitas tidur buruk yaitu 18 responden (45%), Pendidikan SMP yaitu 9 Responden (22,5%) dan sebagian kecil berpendidikan SD yaitu 1 (2,5%). Ibu hamil dengan kehamilan multigravida lebih banyak yaitu 20 responden (65%) dan sebagian kecil Primigravida yaitu 7 responden (17,5%).

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di PMB Desa Watuagung Prigen Kabupaten Pasuruan dengan hasil tingkat kualitas tidur yaitu sebagian besar tergolong mengalami kualitas tidur buruk sejumlah 27 Responden (67,5%) dan sebagian kecil ibu hamil yang mengalami kualitas tidur baik sejumlah 13 Responden (32,5%). Berdasarkan tabel diatas, hasil penelitian kualitas tidur pada ibu hamil trimester III sebagian besar yaitu 27 responden (67,5%) mengalami kualitas tidur buruk. Kualitas tidur adalah perasaan segar kembali dan siap menghadapi kehidupan lain setelah bangun tidur. Ide ini menggabungkan beberapa atribut, misalnya, waktu yang dibutuhkan untuk mulai tertidur, kedalaman istirahat dan ketenangan (Adrianti, 2017).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk di masa kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, status sosial ekonomi yang rendah, trimester kehamilan, pendidikan tinggi, tempat tinggal, paritas, merokok dan lama tidur kurang dari 7 jam (Xianglong, 2017).

Usia ibu disaat hamil adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi proses kehamilan ibu serta keadaan janin didalam kandungannya (Anggarani & Subakti, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun. Hasil yang didapat dari penelitian ini sesuai dengan hasil yang dilakukan oleh Sarifansyah, Utami, & Andinawati (2018) di Puskesmas Ciputat didapatkan hasil bahwa

sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun dengan jumlah 22 ibu hamil (95,6%). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukorini (2017) menunjukkan bahwa mayoritas usia ibu hamil adalah usia 20-35 tahun dengan jumlah 30 ibu hamil (83,3%). Menurut Pribadi, Mose, & Anwar (2015) usia 20-35 tahun merupakan usia ideal ibu untuk hamil. Menurut BKKBN (2016) usia kehamilan terbaik adalah usia 20-35 tahun. Menurut Anggarani & Subakti (2013) usia 20 – 35 tahun keadaan fisik ibu hamil dalam kondisi yang prima dimana rahim ibu sudah mampu berfungsi dengan baik untuk menerima janin dan secara mental ibu juga sudah sangat siap untuk hamil. Menurut Salama (2016) meskipun ibu hamil yang berusia 20-35 tahun sudah siap untuk menerima kehadiran bayinya serta menjalankan semua tugasnya sebagai seorang ibu, tetapi tetap saja kehamilan di usia 20-35 tahun dapat menimbulkan banyak perubahan dalam kehidupan ibu hamil. Perubahan yang terjadi pada ibu yaitu perubahan fisik yang tidak dapat dihindari oleh ibu dan perubahan pada mental ibu terkait dengan penerimaan peran baru ibu dalam keluarganya adalah beberapa hal yang secara tidak langsung dapat memberikan dampak yang buruk pada kualitas tidur ibu.

Usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan usia yang beresiko untuk hamil (Anggarani & Subakti, 2013). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian kecil responden berusia kurang dari 20 tahun. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukorini, (2017) diketahui bahwa usia ibu kurang dari 20 tahun sebanyak 2 ibu hamil (5,5%). Kemenkes RI (2016) mengatakan bahwa kehamilan

dibawah usia 20 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi dimana dapat memberikan dampak yang negatif pada kesehatan ibu dan juga bayinya. Kehamilan usia muda atau di bawah umur beresiko untuk kelahiran yang prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan saat persalinan, dan juga dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi. Menurut Pribadi et al., (2015) ibu yang hamil pada usia remaja atau dibawah 20 tahun umumnya peredaran darah dari serviks menuju uterus mereka belum sempurna, sehingga ini dapat menyebabkan sedikitnya nutrisi yang dapat diberikan kepada janin yang ada didalam kandungan. Peredaran darah pada saluran genital juga kurang sehingga dapat menyebabkan resiko infeksi meningkat serta meningkatkan resiko persalinan paterm (persalinan sebelum berusia 37 minggu).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan ibu hamil adalah yang memiliki kualitas tidur buruk sebagian besar ibu yang berpendidikan SMA yang didapatkan sejumlah 18 responden (45%) sedangkan yang berpendidikan SD sangat rendah yaitu sebanyak 1 responden (25%). Hasil penelitian ini Sejalan dengan peneitian yang dilakukan oleh Kesikburun, Güzelküçük, Firdan, Demir, Ergün & Tan (2018) bahwa sebagian pekerjaan ibu hamil adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 116 orang (63,1%). Penelitian yang dilakukan oleh Khafidhoh (2016) menemukan bahwa pekerjaan ibu hamil baik trimester II dan trimester III sebagian besar adalah ibu rumah tangga dengan jumlah orang (82%). Ibu hamil yang bekerja dengan berdiri lama beresiko lebih tinggi mengalami persalinan yang prematur. Ibu hamil

sebaiknya menghindari pekerjaan yang dapat menyebabkan dirinya mengalami tekanan fisik. Ibu hamil sebaiknya menghindari melakukan pekerjaan yang dapat menyebabkan dirinya merasa sangat lelah dan selama bekerja sebaiknya ibu dapat meluangkan waktu untuk beristirahat dengan cukup. Ibu hamil yang memiliki riwayat penyulit dalam kehamilannya yang mungkin berulang seperti bayi dengan berat badan lahir rendah harus meminimalkan pekerjaan fisiknya. Ibu hamil sebaiknya menjaga kandungannya dengan baik salah satunya yaitu dengan cara tidak melakukan pekerjaan yang berat yang dapat menyebabkan ibu merasa lelah. Selama masa kehamilan ibu akan mudah untuk merasa lelah. Istirahat yang cukup sangat baik untuk ibu hamil (Leveno et al., 2019). Sesuai dengan tingkat pendidikan ibu hamil yang berpendidikan SMA rentan mempunyai pekerjaan dibandingkan ibu hamil dengan pendidikan SD.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa paritas ibu hamil adalah yang memiliki kualitas tidur buruk sebagian besar ibu dengan kehamilan Multigrvida yang didapatkan sejumlah 20 responden (65%) sedangkan ibu hamil dengan Primgrvida yaitu sebanyak 7 responden (17,5%).

Paritas adalah jumlah kehamilan sebelumnya yang sudah mencapai batas viabilitas (mampu hidup) serta sudah dilahirkan dengan tanpa memandang jumlah anak, misalnya kelahiran kembar dua hanya dihitung satu paritas (Oxorn & Forte, 2019). Berdasarkan hasil penelitian

yang dilakukan oleh peneliti didapatkan mayoritas paritas responden adalah multigravida. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kesikburun et al., (2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar paritas responden adalah multigravida dengan jumlah responden sebanyak 131 orang (71,2%). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap, Utami, & Huda (2018) yang mengatakan bahwa mayoritas paritas ibu hamil adalah multigravida dengan jumlah 21 ibu hamil (61,8%). Menurut Qudriani & Hidayah (2017) ibu hamil dengan paritas multigravida memiliki pengalaman kehamilan sehingga ibu lebih mengetahui tentang resiko-resiko yang dapat membahayai kehamilan sehingga ibu dapat melakukan tindakan pencegahan agar tidak terjadi resiko selama kehamilan.

Menurut Oktaviani (2017) paritas multigravida adalah paritas yang aman untuk ibu hamil dan juga disaat persalinan karena ibu dengan paritas multigravida dalam menghadapi kehamilan dan juga persalinan sudah memiliki pengalaman. Menurut Amini, Pamungkas, & Harahap (2018) ibu hamil dengan paritas primigravida yang baru mengalami satu kali hamil biasanya akan sering mengalami kesusahan saat beradaptasi dengan kehamilannya dikarenakan pengalaman yang sedikit serta pengetahuan ibu yang masih rendah dibandingkan ibu hamil yang memiliki paritas multigravida.