Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v4i01.750 **P-ISSN 2962-5734**



Pengaruh Terapi Murattal dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III

Studi Kasus di PMB Kabupaten Pringsewu, Lampung

[1]Sumi Anggraeni*, [1]Anggun
Corresponding Author: *affan.ummi@gmail.com
[1] Universitas Muhammadiyah Pringsewu, Lampung, Indonesia

Article submitted: 9 November 2024 **Revised:** 28 December 2024 **Accepted:** 19 January 2025

Abstrak

Selama kehamilan ibu mengalami banyak perubahan baik perubahan anatomi maupun perubahan fisiologis. Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil paling sering dirasakan saat trimester III. Trimester III merupakan masa menunggu kelahiran bayinya. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu mengakibatkan aktivitas sehari-hari ibu hamil menjadi terganggu. Gangguan tidur merupakan Keluhan yang paling sering terjadi pada ibu hamil trimester III. Gangguan tidur yang dialami wanita hamil dapat kejadian ini meningkat pada trimester ketiga hingga 60%. Gangguan ini menyebabkan kualitas tidur ibu menurun. Salah satu cara pendekatan untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil adalah mendengarkan lantunan ayat Al-Quran (terapi murattal Al-Qur'an). Terapi murottal dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil. Terapi ini memberikan efek berupa perubahan arus otot, aliran darah, detak jantung, dan konsentrasi darah kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan tonus neuromuscular. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi murottal terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III. Desain penelitian preeksperimental dengan pre test dan post test without control desain. Penelitian ini dilaksanakan pada Ibu HamiI di PMB Kabupaten Pringsewu pada bulan September-November 2022 yang berjumlah 40 orang setiap kelompok dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu. Pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Analisis data menggunakan uji T Paired test. Hasil penelitian didapatkan penurunan skor PSQI sebanyak -1,26±0,59, yang berarti kualitas tidur membaik. Hasil uji statistic didapatkan P value 0,000 yang berarti bahwa ada Pengaruh Terapi murottal dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Kabupaten Pringsewu.

Kata kunci: *Ibu hamil, Kualitas tidur, Terapi murattal*

Pendahuluan

Kehamilan merupakan satu periode reproduksi perempuan yang memerlukan adaptasi secara fisik maupun psikologis. Reaksi psikologis dalam kehamilan yang terjadi yaitu reaksi cemas, gangguan ini ditandai dengan rasa cemas dan kebutuhan yang berlebihan. Ketidaknyamanan lebih sering terjadi pada trimester ketiga. Ibu hamil trimester III dapat mengalami keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal. Trimester III merupakan masa menunggu dan waspada karena akan menunggu kelahiran bayinya. Ketidaknyamanan ini mengakibatkan aktivitas sehari-hari ibu hamil menjadi terganggu [1].

Masalah yang dihadapi ibu hamil trimester III salah satunya adalah penurunan kualitas tidur. Dampak gangguan pola tidur jika terjadi secara berkepanjangan selama kehamilan maka dapat membahayakan ibu dan janin. Beberapa faktor dominan yang menstimulasi terjadinya gangguan kualitas tidur ibu hamil pada trimester III antara lain kecemasan menghadapi kehamilan,

ketidaknyamanan selama kehamilan akibat seringnya buang air kecil, hipersaliva dan mendengkur serta kram terutama pada ibu trimester III [2].

Gangguan tidur yang dimaksud adalah berkurangnya jumlah waktu tidur (Hashmi, et all, 2016), Hal ini terjadi akibat bertambahnya kecemasan atau dan ketidaknyamanan fisik seiring bertambahnya usia kehamilan. Kekurangan durasi tidur pada ibu hamil dapat menurunkan kondisi ibu hamil sehingga menyebabkan konsentrasi berkurang, letih, badan pegal-pegal, *mood* menurun dan cenderung emosional. Hal ini dapat berdampak buruk terhadap kondisi ibu dan janin yang dikandungnya. Penelitian oleh *National Sleep Foundation* menunjukkan rata-rata 60% wanita hamil merasa sering lelah di akhir semester dan lebih dari 75% mengeluhkan gangguan tidur [3]. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 15% gangguan tidur pada ibu hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang mengancam kehamilan dan memperburuk kualitas hidup ibu hamil sehingga diperlukan asuhan secara non farmakologi untuk mengatasinya [4].

Kualitas tidur ibu hamil trimester III secara signifikan lebih rendah dibanding kualitas tidur ibu hamil pada trimester satu dan dua. Hal Ini ditunjukkan dengan meningkatnya frekuensi bangun saat malam hari, durasi tidur menjadi lebih pendek, merasa lelah saat bangun tidur pagi, dan mengantuk pada saat siang hari. Ibu hamil trimester III juga mengalami resiko kecemasan menjelang persalinan, dampak dari kecemasan ini juga akan menurunkan kualitas tidur ibu hamil. Semakin tinggi kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III, maka kualitas tidur yang dimiliki juga semakin rendah [5].

Menurut beberapa penelitian, gangguan tidur yang terjadi pada ibu hamil trimester III disebabkan oleh adanya ketidaknyamanan pada perubahan fisik yang mengakibatkan terjadinya nyeri punggung, sering berkemih, nyeri pada ulu hati dan kram pada kaki. Adanya gangguan tidur ini menurunkan kualitas tidur pada ibu hamil yang dapat mengakibatkan penurunan kondisi ibu, baik secara fisik maupun psikis. Selain itu dapat menyebabkan ibu hamil lebih cepat lelah, konsentrasi berkurang, serta menimbulkan stres dan depresi yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin dalam kandungan [6].

Salah satu cara pendekatan spiritual yang efektif untuk membuat pasien menjadi tenang yaitu mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an (terapi murattal Al-Qur'an) memiliki efek fisiologis dan psikologis yang sangat baik seperti menenangkan, meningkatkan kreatifitas, meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan kemampuan konsentrasi, menyembuhkan berbagai penyakit, menciptakan suasana damai, meredakan ketegangan saraf otak, meredakan kegelisahan, mengatasi rasa takut, memperkuat kepribadian, meningkatkan kemampuan berbahasa, dan meningkatkan intelegensi.

Mendengarkan Al-Qur'an memiliki dampak yang luar biasa, karena dampak dari keselarasan yang sempurna dalam pengulangan kata dan huruf, dampak irama yang seimbang terhadap ayat-ayat Al-Quran, dampak dari informasi pada masing-masing ayat, dan harmonisasi yang indah. Terapi suara mendengarkan bacaan Al-Quran mempunyai pengaruh yaitu berupa perubahan-perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan otot syaraf [7]. Penelitian Wulandari [8] menunjukkan bahwa ada pengaruh mendengarkan murattal Al-Quran terhadap penurunan tingkat kesulitan tidur dan kondisi ini juga memberikan efek yang menetap.

Metode

Desain penelitian adalah pre-Experiment dengan Pre-Posttest Design without Control Groups. Penentuan kelompok menggunakan random sampling. Berdasarkan perhitungan besar sampel diperoleh 40 responden. Teknis terapi murottal dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Pengukuran kuesioner PSQI dilakukan minggu pertama sebelum intervensi (pretest) dan pada akhir minggu keempat setelah intervensi (posttest). Penelitian ini dilaksanakan pada Mei - Juli tahun 2023.

Hasil

A. Analisis Univariat

Pada penelitian ini subjek penelitian sebanyak 40 orang telah mengikuti pelatihan terapi murottal yang baik dan benar. Pada hasil penelitian disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	n	%
Usia ibu		
• 20-35 tahun	29	72,5
• > 35 tahun	11	27,5
Gravida		
• Primigravida	13	32,5
• Multigravida	27	67,5
Pendidikan		
• Dasar	9	22,5
• Menengah	25	62,5
• Tinggi	6	15,0

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan karakteristik subjek penelitian. Sebagian besar ibu hamil berada dalam rentang umur 20-35 tahun (72,5%), sebagian besar gravia ibu hamil adalah multigravida (67,5%) dan pendidikan ibu hamil paling banyak Pendidikan menengah (62,5%).

Pada Tabel 2 didapatkan rata-rata skor PSQI sebelum penelitian pada ibu hamil tinggi yaitu 6,12± 2,59 dengan nilai minimum 3,8 dan nilai maksimum 11,2. Rata-rata skor PSQI setelah penelitian pada ibu yaitu 4,8±2,28 dengan nilai minimum 2,5 dan nilai maksimum 9,1.

Tabel 2. Kualitas Tidur Ibu Hamil Sebelum Dan Setelah Pemberian Terapi

Skor PSQI	Mean+ SD	Median	Minimum	Maksimum
• Sebelum	6,12± 2,59	5,0	3,8	11,2
• Setelah	4,8±2,28	4,10	2,5	9,1

B. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel diatas didapatkan penurunan skor PSQI sebanyak -1,26±0,59, yang berarti kualitas tidur membaik. Hasil uji statistic menunjukkan p value 0,000 yang berarti bahwa ada Pengaruh Terapi Murottal Sebelum Tidur Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil.

Tabel 3. Pengaruh Terapi Murrotal Sebelum Tidur Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil

Variabel	Mean+ SD	P value	t	CI 95%
Delta PSQI	-1,26±0,59	0,000	-12,594	-1,470 s.d -1,061

Pembahasan

A. Karakteristik Subjek Penelitian

Berdasarkan data distribusi frekuensi yang diperoleh dari hasil penelitian sebagian besar ibu hamil berada dalam rentang umur 20-35 tahun (72,5%). Faktor usia ibu hamil berhubungan dengan kesiapan ibu hamil dalam kehamilannya baik secara fisiologi dan psikologi. Secara fisiologi, organ reproduksi umunya siap untuk kehamilan pada usia 20-35 tahun. Organ reproduksi akan lebih berisiko mengalami komplikasi pada usia ibu lebih dari 35 tahun. Namun demikian meskipun sebagian ibu hamil (27,5%) memiliki usia lebih dari 35 tahun, namun demikian seluruh kehamilan pada penelitian ini adalah dalam kategori normal. Menurut penelitian Yang [9] menunjukkan bahwa usia ibu dan usia kehamilan berhubungan signifikan dengan masalah gangguan tidur ibu hamil. Sebagian besar gravida ibu hamil adalah multigravida (67,5%). Gravida ibu hamil berhubungan dengan pengalaman ibu dengan kehamilan sebelumnya. Ibu hamil multigravida telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya termasuk mungkin pengalaman gangguan tidur pada kehamilan. Berdasarkan pengalamannya, Ibu hamil multigravida dapat lebih baik mengatasi masalah gangguan tidur. Namun demikian ibu hamil multigravida juga memiliki tanggung jawab keluarga yang lebih banyak sehingga gangguan tidur mungkin saja terjadi. Sejalan dengan penelitian, menunjukkan bahwa gravida tidak berhubungan dengan kejadian masalah tidur. Baik ibu hamil multigravida maupun primigravida memiliki masalah tidur yang tidak signifikan. Pendidikan ibu hamil paling banyak Pendidikan menengah (62,5 %). Pendidikan ibu hamil menunjukkan indikator kemampuan ibu hamil dalam mengakses informasi. Pada penelitian ini Pendidikan diartikan kemampuan ibu dapat lebih baik dalam mengakses informasi kesehatan selama kehamilan. Namun demikian masalah gangguan tidur dapat terjadi pada ibu hamil tanpa memandang Pendidikan ibu hamil [10]. Hal ini menjelaskan bahwa karakteristik umur, gravida dan Pendidikan ibu hamil dapat terjadi masalah gangguan tidur. Ibu hamil dengan karakteristiknya diharapkan dapat mengatasi masalah gangguan tidur, salah satunya adalah dengan menggunakan terapi murottal.

B. Kualitas Tidur Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Penelitian

Pada penelitian ini rata-rata skor PSQI sebelum penelitian pada ibu hamil tinggi yaitu 6,12± 2,59 dengan nilai minimum 3,8 dan nilai maksimum 11,2. Berdasarkan kategori PSQI menunjukkan rata-rata ibu hamil pada penelitian ini mengalami masalah gangguan tidur. Masalah ibu hamil di trimester III umumnya adalah gangguan berkemih karena penurunan janin, masalah sesak nafas karena janin yang membesar, nyeri perut bawah, kram kaki bahkan sampai gangguan tidur. Dilaporkan bahwa sebanyak . rata-rata 60% dari ibu hamil merasakan sering lelah pada akhir trimester dan lebih dari 75% mengeluhkan gangguan tidur. Pada trimester III hampir semua wanita mengalami gangguan tidur. Cepat

lelah pada kehamilan disebabkan oleh nokturia (sering berkemih di malam hari), terbangun di malam hari dan mengganggu tidur yang nyenyak [11]. Kualitas tidur adalah ukuran seseorang untuk dapat mempertahankan tidur yang digambarkan dengan durasi tidur dan kepuasaan saat tidur sehingga seseorang tidak merasakan lelah ataupun mengantuk di pagi hari [12]. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jamalzehi et al. [13] bahwa dari 400 ibu hamil yang diteliti sebanyak 272 (68%) mengalami ganguan tidur akibat sering berkemih di malam hari dan sebesar 236 (59%) merasakan panas atau nyeri pada tulang belakang bagian bawah. Adanya rasa panas dan nyeri pada tulang belakang disebabkan karena hipermobilitas akibat pengeluaran hormon relaxin yang diproduksi oleh korpus luteum ovarium dan plasenta. Pada ibu-ibu hamil hormon relaxin meningkat hingga sepuluh kali dibandingkan pada wanita tidak hamil [14]. Hasil menunjukkan bahwa masalah kualitas tidur pada ibu hamil trimester III masih tinggi. Hal ini dikarenakan faktor fisiologi kehamilan karena nocturia. Dampak dari kualitas tidur yang tidak baik akan berpengaruh terhadap kondisi ibu hingga postpartum. Oleh sebab itu perlu diatasi masalah gangguan tidur salah satunya dengan menggunakan terapi murottal.

Pada penelitian ini rata-rata skor PSQI setelah penelitian pada ibu yaitu 4,8±2,28 dengan nilai minimum 2,5 dan nilai maksimum 9,1. Kualitas tidur ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari seperti kedalaman tidur, kemampuan tinggal tidur, dan kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Dengan kata lain, memiliki kualitas tidur baik sangat penting dan vital untuk hidup sehat semua orang [12]. Mendengarkan murrotal memberikan ketenangan yang dimaknai seperti perasaan nyaman, damai, tentram dan merasa bahagia. Pada saat mendengarkan lantunan bacaan Al-Quran secara umum memiliki efek fisiologis dan psikologis yang sangat baik seperti menenangkan, meningkatkan kreatifitas, meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan kemampuan konsentrasi, menyembuhkan berbagai penyakit, menciptakan suasana damai, meredakan ketegangan saraf otak, meredakan kegelisahan, mengatasi rasa takut, dan meningkatkan kualitas tidur sehingga merasa nyaman dan tenang.

Saat tubuh dalam keadaan nyaman, saraf yang bekerja yaitu parasimpatik yang akan menurunkan semua fungsi yang dinaikkan oleh saraf simpatik sehingga terjadi relaksasi. Relaksasi memberikan dampak pada tubuh dan pikiran menjadi rileks sehingga memudahkan seseorang untuk masuk ke kondisi tidur dan meningkatkan kualitas tidur. Murottal dapat memberikan manfaat yang sangat besar bagi kesehatan tubuh, salah satunya yaitu mengatasi masalah gangguan tidur. Mendengarkan bacaan Al-Quran mempunyai pengaruh yaitu berupa perubahan-perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan otot syaraf [15].

Hasil kajian menunjukkan bahwa murottal dapat memberikan manfaat yang sangat besar bagi kesehatan tubuh, salah satunya yaitu mengatasi masalah gangguan tidur. Ketika mendengar terapi murottal memperlancar aliran darah perifer sehingga pasokan oksigen menjadi terpenuhi dan air yang mengalir memberikan efek menenangkan. Efek menenangkan ini dapat meningkatkan kualitas tidur ibu

hamil trimester III. Ibu hamil dapat mudah kembali tidur meskipun akhirnya dapat terbangun karena nocturia namun ibu memiliki kemampuan untuk tidur lebih baik di malam hari.

C. Pengaruh Terapi Air Wudhu Sebelum Tidur Terhadap Kualitas Tidur

Pada penelitian ini penurunan skor PSQI sebanyak -1,26±0,59, yang berarti kualitas tidur membaik. Hasil uji statistic menunjukkan p value 0,000 yang berarti bahwa ada Pengaruh Terapi murottal Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Kabupaten Pringsewu. Mendengarkan murrotal memberikan ketenangan yang dimaknai seperti perasaan nyaman, damai, tentram dan merasa bahagia. Pada saat mendengarkan lantunan bacaan Al-Quran secara umum memiliki efek fisiologis dan psikologis yang sangat baik seperti menenangkan, meningkatkan kreatifitas, meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan kemampuan konsentrasi, menyembuhkan berbagai penyakit, menciptakan suasana damai, meredakan ketegangan saraf otak, meredakan kegelisahan, mengatasi rasa takut, dan meningkatkan kualitas tidur sehingga merasa nyaman dan tenang.

Terapi mrottal dapat menyejukkan dan melemaskan otot dan saraf tubuh, yang sangat berarti bagi sistem saraf tubuh manusia. Murottal juga memberikan manfaat baik secara psikologis maupun fisiologis, dapat memberikan ketenangan jiwa yang mampu mengatasi berbagai masalah saraf dan ketegangan saraf, pada saat saraf rileks maka neurotransmitter GABA akan bekerja. Pada saat ibu hamil melakukan terapi murattal sebelum tidur dapat membuat relaksasi sehingga memberikan kesegaran, dan semakin taat untuk mendekatkan diri kepada Allah sehingga terdapat relaksasi secara religiusitas. Hal ini yang membuat ibu hamil menjadi memiliki kualitas tidur lebih baik. Mendengarkan bacaan Al-Quran mempunyai pengaruh yaitu berupa perubahan-perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan otot syaraf [16]. Keterbatasan pada penelitian ini karena peneliti tidak melakukan pembandingan pada kelompok control, ibu hamil juga tidak diukur tentang faktor makanan serta kondisi stress ibu selama kehamilan. Hal ini mungkin dapat menjadikan confounding faktor yang belum dapat diidentifikasi.

Kesimpulan

Rata-rata skor PSQI sebelum penelitian pada ibu hamil yaitu 6,12± 2,59 dan rata-rata skor PSQI setelah penelitian yaitu 4,8±2,28. Penurunan skor PSQI sebanyak -1,26±0,59, yang berarti kualitas tidur membaik. Hasil uji statistic menunjukkan p value 0,000 yang berarti ada pengaruh terapi murottal terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III Di PMB Kabupaten Pringsewu. Perlu untuk meningkatkan peran aktif bidan dalam memberikan informasi kepada ibu hamil tentang asuhan ketidaknyaman ibu hamil trimester III yaitu masalah gangguan tidur dengan mendengarkan murattal Al-Quran.

Referensi

[1] Noviyanti, N., Rahmi, R., Dewi, R., & Nurdahliana, N. (2021). Pemberian Terapi Murattal Al-Quran terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Kebidanan Malahayati, 7*(2), 287-294. http://dx.doi.org/10.33024/jkm.v7i2.397

[2] Palifiana, D. A. W., S. (2018). Hubungan ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. *Prosiding Seminar Nasional, Seri 8*. Universitas Islam Indonesia.
[3] Janiwarty, B., & Pieter, H. Z. (2013). *Pendidikan psikologi untuk bidan suatu teori dan terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
[4] Kementerian Kesehatan, R. I. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023
[5] Fitriana, N. (2021). Perubahan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Melalui Pregnancy Massage. *Jurnal Keperawatan Silampari, 4*(2), 359-367.
[6] Lu, Q., Zhang, X., Wang, Y., Li, J., Xu, Y., Song, X., ... & Lu, L. (2021). Sleep disturbances during pregnancy and adverse maternal and fetal outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Sleep medicine reviews*, *58*, 101436.
[7] Christian, L. M., Carroll, J. E., Porter, K., & Hall, M. H. (2019). Sleep quality across pregnancy and postpartum: effects of parity and race. *Sleep Health, 5*(4), 327–334. https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.03.005
[8] Wulandari, E. D., & Trimulyaningsih, N. (2015). Mendengarkan Murattal Al-Qur'an untuk Menurunkan Tingkat Insomnia. *JIP Jurnal Intervensi Psikologi, 7*(1), 40- 55.
[9] Yang, Y., Mao, J., Ye, Z., Zeng, X., Zhao, H., Liu, Y., & Li, J. (2018). Determinants of sleep quality among pregnant women in China: a cross-sectional survey. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 31*(22), 2980–2985. https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1359831
[10] Silva-perez, L. J., Gonzalez-Cardenas, N., Surani, S., Etindele Sosso, F., & Surani, S. R. (2019). Socioeconomic Status in Pregnant Women and Sleep Quality During Pregnancy. *Cureus, 11*(11), 1-9. https://doi.org/10.7759/cureus.6183
[11] Hashmi, A. M., Bhatia, S. K., Bhatia, S. K., & Khawaja, I. S. (2016). Insomnia during pregnancy: Diagnosis and rational interventions. *Pakistan Journal of Medical Sciences, 32*(4), 1030–1037. https://doi.org/10.12669/pjms.324.10421
[12] Mindell, J. A., Cook, R. A., & Nikolovski, J. (2015). Sleep patterns and sleep disturbances across pregnancy. *Sleep medicine*, *16*(4), 483-488. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2014.12.006
[13] Soleimani, Z., Nourmohammadi, M., Hashemi, N., & Aghaei, M. (2022). The relation between prenatal concerns and sleep quality of pregnant women in triple trimesters. *Journal of Obstetrics, Gynecology and Cancer Research*, *8*(1), 41-46.
[14] Wintoro, P. D., Rohmawati, W., & Sulistyowati, A. (2019). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil irimester III di Socokangsi Jatinom Klaten. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia, 3*(1), 27–32.
[15] Yuliani, D. R., Widyawati, M. N., Rahayu, D. L., Widiastuti, A., & Rusmini, R. (2018). Terapi Murottal sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan dan Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia: Literature Review Dilengkapi Studi Kasus. *Jurnal Kebidanan, 8*(2), 79-98.
[16] 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.

Penulis



Sumi Anggraeni adalah dosen Program Studi Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung, pernah menempuh pendidikan S2 kebidanan di Universiitas Padjajaran Bandung lulus tahun 2013 dan Pendidikan profesi Bidan di STIKes Abdi Nusantara, Jakarta (email: affan.ummi@gmail).



Anggun adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Pringsewu, Lampung dengan latar belakang pendidikan di bidang kebidanan, berkomitmen untuk berkontribusi dalam dunia kebidanan, memberikan pelayanan kebidanan yang optimal, dan memperdalam pengetahuan serta keterampilan dalam praktik klinis. (email: anggun@gmail.com).