Siwah: Multidisciplinary Scientific Journal
Volume 2, Nomor 5, 2026, 722-733
E-ISSN: 3090-7756
https://journal.independentresearchcenter.com/smsj

Hubungan Ketidaknyamanan Fisik dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III: Systematic Literature Review

Rica Tri Wulandari[1*], **Dwi Hartati**[2], **Risnawati**[3], **Ridha Wahyuni**[4]
[1234]Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
*rcatrwln04@gmail.com

Abstract

The third trimester of pregnancy is characterized by various physiological changes and fetal growth, which can lead to physical discomforts such as back pain, frequent nighttime urination, leg cramps, fatigue, and difficulty finding a comfortable sleeping position. These discomforts can disrupt sleep duration and comfort, potentially resulting in poor sleep quality. To examine the relationship between physical discomfort and sleep quality among third-trimester pregnant women through a systematic literature review (SLR). A systematic literature review was conducted using articles sourced from Google Scholar, PubMed, and ProQuest. Out of 579 initial articles, 10 cross-sectional studies met the inclusion criteria and were evaluated using the JBI Critical Appraisal tools. The synthesis of the 10 articles indicates that physical discomfort is associated with sleep quality in third-trimester pregnant women. Reported discomforts include back pain, frequent nighttime urination, leg cramps, heartburn, fatigue, and abdominal discomfort. The proportion of pregnant women with poor sleep quality in the reviewed studies ranged from 55.7% to 79.4%. Overall, the findings from these 10 studies consistently suggest that greater physical discomfort experienced during the third trimester is linked to poorer sleep quality. Physical discomfort is associated with sleep quality in third-trimester pregnant women; therefore, the assessment and management of these discomforts should be integrated into antenatal care.

Keywords: *Physical Discomfort, Sleep Quality, Pregnant Women, Third Trimester, Systematic Literature Review.*

Abstrak

Kehamilan trimester III ditandai dengan berbagai perubahan fisiologis dan peningkatan ukuran janin yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan fisik, seperti nyeri punggung, sering buang air kecil pada malam hari, kram kaki, kelelahan, dan kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman. Ketidaknyamanan tersebut dapat mengganggu waktu dan kenyamanan tidur sehingga berpotensi menyebabkan kualitas tidur yang buruk. Mengetahui hubungan ketidaknyamanan fisik dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III berdasarkan *systematic literature review* (SLR). Tinjauan literatur sistematis terhadap artikel yang ditelusuri melalui Google Scholar, PubMed, dan ProQuest. Dari 579 artikel awal, 10 artikel dengan desain *cross-sectional* memenuhi kriteria dan dinilai menggunakan JBI Critical Appraisal. Hasil sintesis terhadap 10 artikel menunjukkan bahwa ketidaknyamanan fisik berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Berbagai ketidaknyamanan yang ditemukan meliputi nyeri punggung, sering buang air kecil pada malam hari, kram kaki, rasa panas atau *heartburn*, kelelahan, dan ketidaknyamanan abdomen. Proporsi ibu hamil dengan kualitas tidur buruk pada penelitian yang direview berada pada kisaran 55,7%–79,4%. Secara keseluruhan, hasil 10 jurnal menunjukkan kecenderungan yang

konsisten bahwa semakin besar ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu hamil trimester III, semakin buruk kualitas tidurnya.

Kata Kunci: Ketidaknyamanan Fisik, Kualitas Tidur, Ibu Hamil, Trimester III, *Systematic Literature Review.*

Pendahuluan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang disertai perubahan anatomi, fisiologis, hormonal, dan psikologis. Perubahan tersebut bertujuan mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, tetapi pada saat yang sama dapat menimbulkan keluhan pada ibu. Perubahan paling nyata terjadi pada trimester III, ketika ukuran janin yang makin besar meningkatkan tekanan pada organ ibu. Keluhan yang sering muncul meliputi nyeri punggung, nyeri panggul, kram kaki, sering buang air kecil pada malam hari (nokturia), sesak napas, kaki bengkak, dan sulit menemukan posisi tidur yang nyaman, disertai gerakan janin yang semakin aktif (Silvestri & Aricò, 2019; Sulpat et al., 2026). Ibu hamil trimester III juga dilaporkan mengalami ketidaknyamanan yang lebih berat daripada trimester sebelumnya (Alita et al., 2022).

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang berperan menjaga keseimbangan fisik dan psikologis. Kualitas tidur yang baik ditandai oleh waktu tidur yang cukup, tidak sulit memulai tidur, tidak terganggu pada malam hari, dan perasaan segar saat bangun. Pada ibu hamil, kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan peningkatan risiko hipertensi dalam kehamilan serta depresi prenatal dan pascapersalinan, dan dapat memengaruhi kesehatan janin (Emamian et al., 2019; Lu et al., 2021). Gangguan tidur yang berkepanjangan selama kehamilan juga dikhawatirkan berkaitan dengan bayi berat lahir rendah dan kelahiran prematur (Warland et al., 2018).

Trimester III merupakan masa kehamilan yang paling sering berkaitan dengan gangguan tidur (Sedov et al., 2018). Perubahan bentuk tubuh membuat ibu sulit mendapatkan posisi tidur yang nyaman, sedangkan buang air kecil pada malam hari, nyeri punggung dan pinggang, kram otot, sesak napas, serta gerakan janin membuat ibu sering terbangun. Akibatnya, waktu tidur menjadi lebih singkat dan kualitas tidur menurun (Silvestri & Aricò, 2019). Penelitian di Ethiopia melaporkan bahwa 68,4% ibu hamil memiliki kualitas tidur buruk dan usia kehamilan trimester III berhubungan kuat dengan kondisi tersebut (Jemere et al., 2021).

Ketidaknyamanan fisik pada kehamilan merupakan respons fisiologis yang lazim, tetapi bila tidak ditangani dengan baik dapat memengaruhi kesehatan ibu secara keseluruhan. Keluhan yang makin berat membuat ibu sulit beristirahat sehingga hubungan antara ketidaknyamanan fisik dan kualitas tidur perlu mendapat perhatian dalam pelayanan antenatal (Sulpat et al., 2026). Pelayanan antenatal, baik berupa aktivitas, relaksasi, maupun latihan, sebaiknya didahului dengan pengukuran ketidaknyamanan (Astuti & Rumiyati, 2022). Upaya nonfarmakologis seperti senam hamil dan yoga kehamilan juga dilaporkan berpengaruh pada tidur ibu hamil (Aflahiyah et al., 2020; Mardalena & Susanti, 2022).

Hubungan ketidaknyamanan fisik dengan kualitas tidur telah diteliti di berbagai tempat. Palifiana dan Wulandari (2018) menemukan hubungan keduanya pada ibu hamil trimester III (p=0,006), dan hasil yang searah dilaporkan oleh Desmarnita et al. (2023) serta Ekawijaya (2023). Namun, studi-studi tersebut menggunakan desain, instrumen, dan ukuran sampel yang berbeda. Agar temuannya dapat dilihat secara utuh, diperlukan telaah yang membandingkan metode, sampel, dan hasil dari berbagai penelitian.

Berdasarkan uraian tersebut, tinjauan literatur ini bertujuan menelaah hubungan ketidaknyamanan fisik dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Secara khusus, tinjauan ini menggambarkan metode dan sampel pada studi terpilih, ketidaknyamanan fisik dan kualitas tidur yang dilaporkan, serta hubungan di antara keduanya. Hasilnya diharapkan menjadi dasar bagi bidan dan tenaga kesehatan untuk memperkuat penilaian dan penanganan ketidaknyamanan fisik pada ibu hamil trimester III.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan tinjauan literatur dengan pendekatan *systematic literature review* yang bersifat analitik dan mengacu pada pedoman Nursalam et al. (2020). Pendekatan ini dipilih untuk mengidentifikasi, menilai, dan menafsirkan bukti dari penelitian terdahulu secara sistematis. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa artikel jurnal nasional dan internasional yang telah dipublikasikan, bukan hasil pengamatan langsung.

Penelusuran artikel dilakukan melalui tiga basis data, yaitu Google Scholar, PubMed, dan ProQuest. Kata kunci disusun sesuai judul penelitian dan dikombinasikan dengan operator Boolean AND dan OR pada fitur pencarian lanjutan, misalnya (ketidaknyamanan fisik) AND (kualitas tidur) AND (ibu hamil trimester III) (Nursalam et al., 2020).

Penyaringan artikel menggunakan kerangka PICOS. Kriteria inklusi meliputi studi yang berfokus pada ibu hamil trimester III dan ketidaknyamanan fisik, tanpa kelompok pembanding, melaporkan hubungan ketidaknyamanan fisik dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III, menggunakan desain *cross-sectional*, tersedia dalam teks lengkap, serta berbahasa Indonesia atau Inggris. Studi dieksklusi apabila tidak membahas ketidaknyamanan fisik, berfokus pada trimester I dan II, menggunakan desain selain *cross-sectional*, atau berupa disertasi dan tesis.

Seleksi dilakukan bertahap, mulai dari penghapusan artikel non-jurnal, pembatasan tahun terbit, pemeriksaan duplikasi, skrining berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, hingga penilaian teks lengkap. Alur seleksi digambarkan dengan diagram PRISMA (Page et al., 2021). Kualitas studi dinilai oleh peneliti menggunakan JBI Critical Appraisal untuk studi *cross-sectional* yang memuat delapan butir pertanyaan, yaitu kejelasan kriteria inklusi sampel, rincian subjek dan tempat penelitian, validitas dan reliabilitas pengukuran ketidaknyamanan fisik, kriteria objektif pengukuran, identifikasi faktor perancu, strategi pengendalian faktor perancu, validitas dan reliabilitas pengukuran kualitas tidur, serta ketepatan analisis statistik. Setiap butir dijawab ya, tidak, tidak jelas, atau tidak ada.

Informasi dari tiap studi diekstraksi ke dalam tabel yang memuat penulis, tahun, desain, sampel, instrumen, dan hasil, kemudian disintesis secara naratif. Karena desain, instrumen, dan ukuran asosiasi antarstudi berbeda, tidak dilakukan meta-analisis.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

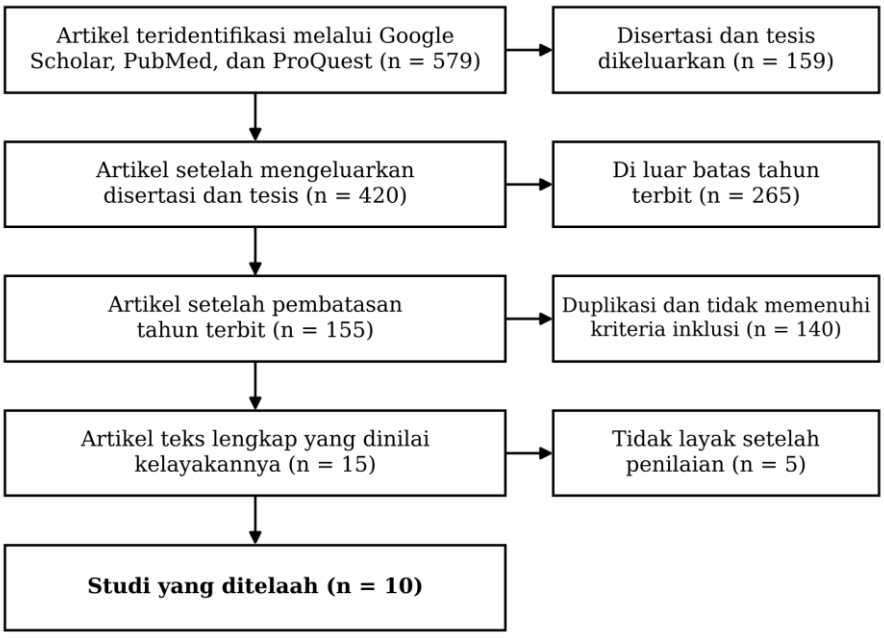
1. Hasil Seleksi Studi

Penelusuran awal menghasilkan 579 artikel. Setelah artikel non-jurnal berupa disertasi dan tesis dikeluarkan, tersisa 420 artikel, dan setelah pembatasan tahun terbit tersisa 155 artikel. Pemeriksaan duplikasi dan skrining berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi menyisakan 15 artikel. Penilaian teks lengkap dan kriteria kelayakan menghasilkan 10 studi yang ditelaah. Alur seleksi disajikan pada Tabel 1 dan Gambar 1.

Tabel 1. Alur Seleksi Studi

Tahap Seleksi	Jumlah Artikel
Hasil penelusuran Google Scholar, PubMed, dan ProQuest	579
Setelah mengeluarkan disertasi dan tesis	420
Setelah pembatasan tahun terbit	155
Setelah pemeriksaan duplikasi dan skrining kriteria	15
Studi layak setelah penilaian teks lengkap	10

Sumber: Hasil penelusuran literatur



Gambar 1. Diagram alir PRISMA seleksi studi

2. Karakteristik Studi

Sepuluh studi yang ditelaah seluruhnya menggunakan desain *cross-sectional* dan terbit pada rentang 2018 sampai 2026. Ukuran sampel berkisar antara 37 dan 415 ibu hamil. Tujuh studi mengambil sampel ibu hamil trimester III, Lima et al. (2026) melibatkan ibu hamil dengan usia kehamilan minimal 20 minggu, Jemere et al. (2021) melibatkan ibu hamil dari beberapa trimester, dan Takelle et al. (2022) melibatkan 196 ibu hamil trimester III (47,2%) dari 415 responden. Hasil penilaian JBI Critical Appraisal memperlihatkan bahwa sebagian besar butir terpenuhi pada seluruh studi, sedangkan butir yang paling sering dinilai tidak jelas adalah identifikasi dan pengendalian faktor perancu. Karakteristik studi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Studi yang Ditelaah

Penulis (Tahun)	Desain dan Sampel	Pengukuran dan Analisis
Palifiana & Wulandari (2018)	*Cross-sectional*; 71 ibu hamil TM III; *total sampling*	Kuesioner ketidaknyamanan kehamilan dan PSQI; uji Chi-square
Wulandari & Wantini (2021)	Survei analitik *cross-sectional*; 63 ibu hamil TM III; *purposive sampling*	Kuesioner dan PSQI; uji Kendall's tau
Dewi & Nency (2023)	*Cross-sectional*; 50 ibu hamil TM III	Aktivitas fisik, ketidaknyamanan, dan kecemasan terhadap kualitas tidur
Ekawijaya (2023)	*Cross-sectional*; 115 ibu hamil TM III; *consecutive sampling*	MPDS, PSQI, dan PRAQ; uji Spearman
Desmarnita et al. (2023)	Deskriptif analitik *cross-sectional*; 40 ibu hamil TM III; *purposive sampling*	Kuesioner ketidaknyamanan fisik dan PSQI; tabulasi silang dan uji Chi-square
Fajarwati & Munawaroh (2025)	*Cross-sectional*; 40 ibu hamil TM III	Tingkat kecemasan, aktivitas fisik, dan status anemia terhadap kualitas tidur
Jamaluddin et al. (2020)	*Cross-sectional*; 37 ibu hamil TM III	Nyeri punggung bawah dan kualitas tidur; analisis korelasi
Jemere et al. (2021)	*Cross-sectional*; 411 ibu hamil (beberapa trimester)	PSQI (skor >5 dinilai buruk); analisis bivariat dan multivariat
Lima et al. (2026)	*Cross-sectional*; 56 ibu hamil dengan nyeri lumbopelvik (usia kehamilan minimal 20 minggu)	Kualitas tidur dan luaran klinis
Takelle et al. (2022)	*Cross-sectional*; 415 ibu hamil (196 TM III); *systematic random sampling*	Wawancara langsung dengan beberapa instrumen, termasuk PSQI

Sumber: Hasil telaah literatur.

3. Gambaran Ketidaknyamanan Fisik dan Kualitas Tidur

Ketidaknyamanan fisik yang dilaporkan antarstudi cukup beragam. Palifiana dan Wulandari (2018) menemukan 59,2% ibu hamil mengalami kurang dari empat macam ketidaknyamanan. Ekawijaya (2023) melaporkan 53,9% responden mengalami ketidaknyamanan fisik tingkat sedang, dan Desmarnita et al. (2023) melaporkan 66,7% responden mengalami ketidaknyamanan. Pada Wulandari dan Wantini (2021), 73% ibu terbangun pada malam hari untuk ke kamar mandi lebih dari tiga kali seminggu dan 71,4% merasa kepanasan pada malam hari. Takelle et al. (2022) menyebut frekuensi buang air kecil pada malam hari, *heartburn*, kelelahan, nyeri punggung bawah, kram kaki, dan ketidaknyamanan abdomen sebagai keluhan yang dapat mengganggu tidur.

Kualitas tidur buruk ditemukan pada 74,6% responden Palifiana dan Wulandari (2018), 79,4% responden Wulandari dan Wantini (2021), 55,7% responden Ekawijaya (2023), dan 70% responden Desmarnita et al. (2023). Jemere et al. (2021) melaporkan 68,4% dari 411 ibu hamil memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan Lima et al. (2026) melaporkan 71% pada ibu hamil dengan nyeri lumbopelvik, dan 23% di antaranya mengalami gangguan tidur yang bermakna secara klinis.

4. Hubungan Ketidaknyamanan Fisik dengan Kualitas Tidur

Lima studi mengukur ketidaknyamanan fisik secara langsung dan seluruhnya melaporkan hubungan yang bermakna dengan kualitas tidur, dengan nilai p dari <0,001 sampai 0,030. Dewi dan Nency (2023) juga melaporkan *odds ratio* (OR) 5,0. Studi lain tidak mengukur ketidaknyamanan secara keseluruhan, tetapi menunjukkan hasil yang searah. Jamaluddin et al. (2020) menemukan korelasi nyeri punggung bawah dengan kualitas tidur (r=0,558), Lima et al. (2026) menemukan bahwa ibu dengan gangguan tidur bermakna memiliki disabilitas, kecemasan, dan depresi yang lebih tinggi, serta Jemere et al. (2021) menemukan bahwa trimester III berkaitan dengan kualitas tidur buruk (AOR=7,5; 95% CI 3,2–17,8). Fajarwati dan Munawaroh (2025) menitikberatkan kecemasan (p=0,014; PR=3,889) dan aktivitas fisik. Temuan setiap studi dirangkum pada Tabel 3.

Tabel 3. Ringkasan Temuan Studi yang Ditelaah

Penulis (Tahun)	Temuan Deskriptif	Hasil Analisis
Palifiana & Wulandari (2018)	Ketidaknyamanan <4 macam 59,2%; kualitas tidur buruk 74,6%	p=0,006
Wulandari & Wantini (2021)	Terbangun untuk berkemih 73%; kepanasan malam hari 71,4%; kualitas tidur buruk 79,4%	p=0,013
Dewi & Nency (2023)	Ketidaknyamanan berhubungan dengan kualitas tidur	p<0,001
Ekawijaya (2023)	Ketidaknyamanan sedang 53,9%; kualitas tidur buruk 55,7%	p=0,004
Desmarnita et al. (2023)	Ketidaknyamanan 66,7%; kualitas tidur buruk 70%	p=0,030
Fajarwati & Munawaroh (2025)	Kecemasan dan aktivitas fisik berhubungan dengan kualitas tidur	p=0,014
Jamaluddin et al. (2020)	Nyeri punggung bawah mengganggu tidur	p=0,001
Jemere et al. (2021)	Kualitas tidur buruk 68,4%	p=0,002
Lima et al. (2026)	Kualitas tidur buruk 71%; gangguan tidur bermakna klinis 23%	p=0,001
Takelle et al. (2022)	TM III 47,2% sampel; keluhan berkemih malam hari, nyeri punggung bawah, kram kaki	p=0,004

B. Pembahasan

1. Metode Penelitian pada Studi yang Ditelaah

Seluruh studi menggunakan desain *cross-sectional*, yang sesuai karena ketidaknyamanan fisik sebagai variabel bebas dan kualitas tidur sebagai variabel terikat dapat diukur pada satu waktu pada ibu hamil trimester III. Desain ini efisien untuk menggambarkan hubungan dalam populasi tertentu (Setia, 2016). Teknik analisis yang dipakai beragam, yaitu Chi-square pada Palifiana dan Wulandari (2018) serta Desmarnita et al. (2023), Kendall's tau pada Wulandari dan Wantini (2021), dan uji Spearman pada Ekawijaya (2023). Perbedaan uji ini membuat nilai *p* antarstudi tidak sepenuhnya sebanding, sehingga yang dapat dibandingkan terutama arah dan kemaknaan hubungannya.

Kualitas tidur pada sebagian besar studi diukur dengan PSQI, kuesioner subjektif yang terdiri atas 19 butir penilaian diri dan membentuk tujuh komponen penilaian, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari (Buysse et al., 1989). Ketidaknyamanan fisik diukur dengan kuesioner khusus, salah satunya MPDS pada Ekawijaya (2023). MPDS menilai ketidaknyamanan pada kepala dan leher, ekstremitas, saluran kemih dan genital, serta perut, dengan reliabilitas yang baik (Alita et al., 2022). Penggunaan instrumen yang sama pada berbagai studi memudahkan pembandingan hasil.

2. Sampel pada Studi yang Ditelaah

Ukuran sampel berkisar dari 37 sampai 415 responden. Studi dengan sampel besar seperti Ekawijaya (2023) dengan 115 responden, Jemere et al. (2021) dengan 411 responden, dan Takelle et al. (2022) dengan 415 responden memberi gambaran yang lebih luas, sedangkan studi dengan sampel 37 sampai 71 responden lebih terbatas dalam menggeneralisasi hasil. Teknik pengambilan sampel juga bervariasi, mulai dari *total sampling*, *purposive sampling*, *consecutive sampling*, hingga *systematic random sampling*. Hanya Takelle et al. (2022) yang memakai teknik acak, sehingga keterwakilan sampel pada studi lainnya bergantung pada kriteria yang ditetapkan masing-masing peneliti.

Beberapa studi tidak hanya melihat ketidaknyamanan fisik. Dewi dan Nency (2023) menganalisis aktivitas fisik dan kecemasan, sedangkan Fajarwati dan Munawaroh (2025) menganalisis kecemasan, aktivitas fisik, dan status anemia. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur ibu hamil trimester III dipengaruhi oleh beberapa faktor sekaligus, dan ketidaknyamanan fisik merupakan salah satunya.

3. Hubungan Ketidaknyamanan Fisik dengan Kualitas Tidur

Lima studi yang mengukur ketidaknyamanan fisik secara langsung menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Hasil ini konsisten pada sampel yang berbeda, mulai dari 40 sampai 115 responden, dan pada beberapa teknik analisis. Dewi dan Nency (2023) bahkan melaporkan OR 5,0, yang menunjukkan bahwa kemungkinan kualitas tidur buruk jauh lebih besar pada ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan. Hasil tersebut sejalan dengan Sukorini (2017), yang menemukan korelasi lemah antara ketidaknyamanan fisik dan kualitas tidur (r=0,363) pada 36 ibu hamil trimester III dengan 53% responden berkualitas tidur buruk. Meskipun korelasi pada studi tersebut tergolong lemah, arahnya sejalan dengan studi lain.

Keluhan yang paling sering dikaitkan dengan gangguan tidur adalah nyeri punggung, buang air kecil pada malam hari, kram kaki, dan rasa panas pada malam hari. Wulandari dan Wantini (2021) menjelaskan bahwa pada trimester III ibu mengalami nyeri akibat pertumbuhan janin, tekanan kepala janin, dan longgarnya sendi akibat hormon reproduksi, serta peningkatan keringat akibat metabolisme yang meningkat. Jamaluddin et al. (2020) menemukan korelasi antara nyeri punggung bawah dan kualitas tidur (r=0,558), sedangkan Lima et al. (2026) menunjukkan bahwa pada ibu dengan nyeri lumbopelvik, sekitar 23% mengalami gangguan tidur bermakna klinis yang disertai disabilitas, kecemasan, dan depresi lebih tinggi. Temuan ini memperlihatkan bahwa nyeri tidak hanya mengganggu tidur secara langsung, tetapi juga berjalan bersama kondisi psikologis ibu.

Dimensi psikologis tidak dapat dipisahkan dari pembahasan ini. Ekawijaya (2023) menemukan hubungan ketidaknyamanan fisik dengan kualitas tidur sekaligus dengan kecemasan, dan Fajarwati dan Munawaroh (2025) melaporkan hubungan kecemasan dengan kualitas tidur (p=0,014; PR=3,889). Kecemasan tampak berjalan bersama ketidaknyamanan fisik dan masalah tidur, sehingga penilaiannya perlu menyertai penilaian ketidaknyamanan fisik. Pada penilaian kritis, butir identifikasi dan pengendalian faktor perancu paling sering dinilai tidak jelas, yang berarti belum jelas apakah peran ketidaknyamanan fisik telah dipisahkan

dari kecemasan atau aktivitas fisik. Meskipun hasilnya konsisten, desain *cross-sectional* tidak dapat memastikan urutan sebab dan akibat. Arah hubungan karenanya belum dapat dipastikan, dan temuan sebaiknya dibaca sebagai keterkaitan, bukan sebab tunggal (Wang & Cheng, 2020). Proporsi kualitas tidur buruk yang berkisar 55,7% sampai 79,4% juga menunjukkan bahwa masalah tidur banyak ditemukan pada ibu hamil dalam studi-studi tersebut.

Kesimpulan

Ketidaknyamanan fisik berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Kesimpulan ini didukung oleh sepuluh studi *cross-sectional* yang ditelaah: seluruhnya menunjukkan arah hubungan yang sama, yaitu makin besar ketidaknyamanan fisik yang dialami, makin buruk kualitas tidur ibu hamil. Lima studi yang mengukur ketidaknyamanan fisik secara langsung melaporkan hubungan yang bermakna secara statistik. Keluhan yang paling berperan mengganggu tidur adalah nyeri punggung, buang air kecil pada malam hari, kram kaki, rasa panas pada malam hari, dan kelelahan. Proporsi kualitas tidur buruk yang mencapai 55,7% sampai 79,4% menunjukkan bahwa gangguan tidur merupakan masalah yang lazim pada akhir kehamilan. Masalah ini juga sering berjalan bersama faktor psikologis, terutama kecemasan.

Temuan ini menegaskan pentingnya penilaian ketidaknyamanan fisik dan kualitas tidur sebagai bagian rutin asuhan antenatal pada trimester III. Penilaian tersebut perlu diikuti dengan edukasi dan intervensi nonfarmakologis yang sesuai dengan keluhan ibu. Namun, karena seluruh studi berdesain *cross-sectional* dan sebagian besar belum mengendalikan faktor perancu, hubungan yang ditemukan belum dapat ditafsirkan sebagai hubungan sebab akibat. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain kohort atau eksperimental, instrumen pengukuran yang seragam, dan pengendalian faktor perancu untuk memastikan arah serta besarnya pengaruh ketidaknyamanan fisik terhadap kualitas tidur ibu hamil.

Daftar Pustaka

Aflahiyah, S., Tamtomo, D. G., & Prasetya, H. (2020). Effectiveness of prenatal yoga on sleep quality and reduction of anxiety during pregnancy: A meta-analysis. *Journal of Maternal and Child Health, 5*(6), 629–640. https://doi.org/10.26911/thejmch.2020.05.06.03

Alita, R., Rachmawati, I. N., & Gayatri, D. (2022). Self hypnosis menurunkan ketidaknyamanan kehamilan pada ibu hamil trimester III: Randomized controlled trial. *Jurnal Keperawatan, 7*(2), 262–274. https://doi.org/10.32668/jkep.v7i2.1021

Astuti, H. P., & Rumiyati, E. (2022). Upaya peningkatan kesehatan ibu hamil melalui penyuluhan kesehatan tentang cara mengatasi ketidaknyamanan ibu hamil TM III di PMB Sri Rejeki DH Jabung Tanon Plupuh Sragen. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari, 1*(6), 473–480. https://doi.org/10.55927/jpmb.v1i6.1289

Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research, 28*(2), 193–213. https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4

Cronin, R. S., Li, M., Thompson, J. M. D., Gordon, A., Raynes-Greenow, C. H., Heazell, A. E. P., … McCowan, L. M. E. (2019). An individual participant data meta-analysis of maternal going-to-sleep position, interactions with fetal vulnerability, and the risk of late stillbirth. *EClinicalMedicine, 10*, 49–57. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2019.03.014

Desmarnita, U., Fadilasari, Y., & Mulyanti, Y. (2023). Discomfort of pregnant women on the quality sleep of third trimester pregnant women. *Asian Journal of Pharmaceutical Research and Development, 11*(4), 7–11. https://doi.org/10.22270/ajprd.v11i4.1206

Dewi, R. S., & Nency, A. (2023). Hubungan aktifitas fisik, ketidaknyamanan dan kecemasan terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences, 2*(11), 977–983. https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i11.198

Ekawijaya, N. A. (2023). *Hubungan ketidaknyamanan fisik selama kehamilan dengan kualitas tidur dan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di DKI Jakarta* (Skripsi). Universitas Indonesia, Depok.

Emamian, F., Khazaie, H., Okun, M. L., Tahmasian, M., & Sepehry, A. A. (2019). Link between insomnia and perinatal depressive symptoms: A meta-analysis. *Journal of Sleep Research, 28*(6), e12858. https://doi.org/10.1111/jsr.12858

Fajarwati, D., & Munawaroh. (2025). Hubungan tingkat kecemasan, aktifitas fisik dan status anemia dengan kualitas tidur ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 17*(1), 221–232. https://doi.org/10.37012/jik.v17i1.2617

Jamaluddin, M., Widiyaningsih, W., & Kustriyanti, D. (2020). Assessment low back pain and sleep quality among pregnant women: Cross sectional study. *Jurnal Keperawatan, 12*(4), 1037–1042. https://doi.org/10.32583/keperawatan.v12i4.1059

Jannah, M., & Rahmawati, A. (2023). The effect of breathing relaxation techniques and body exercises on the decrease of pregnant women's discomforts in the third trimester. *Journal of Issues in Midwifery, 7*(1), 31–39. https://doi.org/10.21776/ub.joim.2023.007.01.4

Jemere, T., Getahun, B., Tadele, F., Kefale, B., & Walle, G. (2021). Poor sleep quality and its associated factors among pregnant women in Northern Ethiopia, 2020: A cross sectional study. *PLoS ONE, 16*(5), e0250985. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250985

Lima, D. A., Paiva, V. A., Ribeiro, A. L. S., & Zamboti, C. L. (2026). Sleep quality in pregnant women with lumbopelvic pain: Prevalence of clinically significant sleep disturbance and comparison in clinical outcomes between pregnant women with and without clinically significant sleep disturbance. *Journal of Clinical Sleep Medicine, 22*(1), 67. https://doi.org/10.1007/s44470-026-00091-x

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. https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101436

Manber, R., Bei, B., Simpson, N., Asarnow, L. D., Rangel, E., Sit, A., & Lyell, D. J. (2019). Cognitive behavioral therapy for prenatal insomnia: A randomized controlled trial. *Obstetrics & Gynecology, 133*(5), 911–919. https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003216

Mardalena, & Susanti, L. (2022). Pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III. *Jurnal 'Aisyiyah Medika, 7*(2). https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.857

Nursalam, Kusnanto, Mishbahatul, E., Yusuf, Kurniawati, N. D., Sukartini, T., … Kusumaningrum, T. (2020). *Pedoman penyusunan skripsi literature review dan tesis systematic review*. Surabaya, Indonesia: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., … Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Palifiana, D. A., & Wulandari, S. (2018). Analisis faktor dominan yang mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 9*(2). Retrieved from https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/203

Sedov, I. D., Cameron, E. E., Madigan, S., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2018). Sleep quality during pregnancy: A meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews, 38*, 168–176. https://doi.org/10.1016/j.smrv.2017.06.005

Setia, M. S. (2016). Methodology series module 3: Cross-sectional studies. *Indian Journal of Dermatology, 61*(3), 261–264. https://doi.org/10.4103/0019-5154.182410

Silvestri, R., & Aricò, I. (2019). Sleep disorders in pregnancy. *Sleep Science, 12*(3), 232–239. https://doi.org/10.5935/1984-0063.20190098

Sukorini, M. U. (2017). Hubungan gangguan kenyamanan fisik dan penyakit dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. *The Indonesian Journal of Public Health, 12*(1), 1–12. https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.1-12

Sulpat, E., Erlangga, P. E., Fadliyah, L., Mardhika, A., Tyas, A. P. M., & Harianto, S. (2026). The relationship between physical discomfort disorders and sleep quality in pregnant women in the third trimester. *Journal of Vocational Nursing, 7*(2), 213–219. https://doi.org/10.20473/jovin.v7i2.95221

Takelle, G. M., Muluneh, N. Y., & Biresaw, M. S. (2022). Sleep quality and associated factors among pregnant women attending antenatal care unit at Gondar, Ethiopia: A cross-sectional study. *BMJ Open, 12*(9), e056564. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056564

Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-sectional studies: Strengths, weaknesses, and recommendations. *Chest, 158*(1, Suppl.), S65–S71. https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012

Warland, J., Dorrian, J., Morrison, J. L., & O'Brien, L. M. (2018). Maternal sleep during pregnancy and poor fetal outcomes: A scoping review of the literature with meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews, 41*, 197–219. https://doi.org/10.1016/j.smrv.2018.03.004

Wulandari, S., & Wantini, N. A. (2021). Ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 12*(1), 54–67. https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.438

Yang, S.-Y., Lan, S.-J., Yen, Y.-Y., Hsieh, Y.-P., Kung, P.-T., & Lan, S.-H. (2020). Effects of exercise on sleep quality in pregnant women: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Asian Nursing Research, 14*(1), 1–10. https://doi.org/10.1016/j.anr.2020.01.003