

HUBUNGAN GANGGUAN TIDUR IBU NIFAS DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGMALANG SRAGEN

Amalia Nabillah Hasna, Murwati, Dewi Susilowati

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan

Diterima : 13 Agustus 2018, Disetujui : 27 Agustus 2018

Abstract

Background : *Postpartum mothers who fail to adjust to their new role can experience postpartum blues. Physical fatigue due to the activity of babysitting, breastfeeding, bathing the baby, cradling the baby at any time can cause maternal rest so that the mother's sleep/ rest can be disrupted. Rest/ sleep that is sufficient can reduce the occurrence of postpartum blues in postpartum mothers.* **Method:** *This study is an analytical study with a cross sectional approach. The population in this study were all postpartum mothers in the working area of Karangmalang Sragen health center. The sampling technique was purposive sampling and a sample of 31 postpartum mothers from day 3 to day 10 was obtained which had a history of spontaneous normal labor. Univariate analysis with frequency distribution and bivariate analysis with Rank-spearman statistical test. The results of this study were the age of respondents at most, namely age 20-35 years 90.3%, multipara mothers 54.8%, respondents with secondary education 61.3%, mothers working at home 77.4%, severe sleep disorders 25.8%, experienced postpartum blues 32.3%.* **Result:** *The results of Rank-spearman statistical test can be concluded p value = 0,000 and r value of 0.812.* **Conclusion:** *The conclusion is that there is a relationship between postpartum blues sleep disturbance in the working area of Karangmalang Sragen Health Center.*

Keywords: *Sleep Disorders, Postpartum Blues, Postpartum Mother*

PENDAHULUAN

Postpartum blues adalah gangguan *mood* yang menyertai suatu persalinan. Biasanya terjadi dari hari ke-3 sampai hari ke-10 pasca persalinan, dengan ditandai mudah menangis, mudah tersinggung, cemas, mudah pelupa, dan sedih (Prawirohardjo, 2010).

Penyebab terjadinya *postpartum blues* yaitu faktor hormonal, faktor demografik, pengalaman dalam proses persalinan dan kehamilan, latar belakang psikososial, dan kondisi fisik ibu. Kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan bayi, memimang bayi setiap saat dapat

menyebabkan istirahat ibu kurang sehingga tidur/istirahat ibu dapat terganggu. (Mansur,2014).

Gangguan tidur adalah kelainan yang bisa menyebabkan masalah pada pola tidur, baik karena tidak bisa tertidur, sering terbangun pada malam hari, atau ketidakmampuan untuk kembali tidur setelah terbangun. Gangguan tidur ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu nyeri jahitan perineum, rasa tidak nyaman pada kandung kemih serta gangguan/ tangisan bayi. (Sulisyawati, 2009). Upaya yang dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur

yaitu bidan dapat memberikan pendidikan kesehatan pada saat melakukan kunjungan nifas tentang kebutuhan istirahat/tidur pada ibu nifas, selain itu upaya yang bisa dilakukan ibu nifas yaitu meminta bantuan suami/ keluarga untuk ikut merawat bayinya, mengurangi kafein, dan tidur menyesuaikan pola tidur bayinya dengan cara pada waktu siang kurang lebih selama 1-2 jam/ selama bayinya tertidur sedangkan untuk malam hari ibu diusahakan ikut tidur saat bayi tidur sehingga kekurangan tidur pada saat malam hari dapat teratasi (Marmi,2012).

Hasil wawancara langsung dengan 7 ibu nifas hari ke 3-5. Lima ibu nifas mengatakan tidak bisa tidur karena sering bangun untuk menyusui bayinya maupun mengganti popok. 1 orang ibu nifas mengatakan sering tiba-tiba bangun pada malam hari dan sulit untuk memulai tidur lagi, 1 orang ibu nifas mengatakan tidak bisa tidur karena merasa lelah yang disebabkan kegiatan rumah tangga yang dilakukan sepanjang hari dan harus tetap menyusui bayinya pada malam hari. Menurut Marmi (2012) gangguan tidur merupakan salah satu penyebab terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas..

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues*. Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Sragen. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2017 sampai dengan Juli 2018. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 ibu nifas hari ke 3-10 dengan menggunakan *purposive sampling*. Kuesioner yang digunakan

dalam penelitian ini yaitu kuesioner gangguan tidur yang sudah valid dengan nilai $r \geq 0,3$ dengan indeks reliabel yaitu 0,639 dan kuesioner *postpartum blues* yang sudah valid dengan nilai $r \geq 0,3$ dengan indeks reliabel yaitu 0,651. Analisis statistik menggunakan uji korelasi *Rank-Spearman*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Hasil analisis univariat karakteristik responden, gangguan tidur dan kejadian *postpartum blues*.

	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Presentase (%)
Umur			
1.	< 20 dan >35 tahun	3	9,7
2.	20-35 tahun	28	90,3
	Total	31	100
Paritas			
1.	Primipara	14	45,2
2.	Multipara	17	54,8
3.	Grandemultipara	0	0
	Total	31	100
Pendidikan			
1.	Dasar (SD-SMP)	11	35,5
2.	Menengah (SMA/SMK)	19	61,3
3.	Atas (D3/S1)	1	3,2
	Total	31	100
Pekerjaan			
1.	Bekerja di luar rumah	7	22,6
2.	Bekerja di rumah (IRT)	24	77,4
	Total	31	100
Kejadian Postpartum Blues			
1.	Tidak mengalami <i>postpartum blues</i>	21	67,7
2.	Mengalami <i>postpartum blues</i>	10	32,3
	Total	31	100
Kejadian Gangguan Tidur			
1.	Ringan	14	45,2
2.	Sedang	9	29
3.	Berat	8	25,8
	Total	31	100

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa

sebagian besar umur ibu nifas berada pada kelompok umur 20-35 tahun, yaitu sebesar 28 orang (90,3%), sebagian besar ibu nifas memiliki jumlah paritas lebih dari 2 kali yaitu 17 orang (54,8%), sebagian besar tingkat pendidikan ibu nifas adalah Tingkat Menengah yaitu 19 orang (61,3%), sebagian besar ibu nifas bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 24 orang (77,4%). Responden yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 10 orang (32,3%), responden yang mengalami gangguan tidur ringan sebanyak 14 orang (45,2%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Sragen.

No	Nifas	Fr	%	Fr	%	Fr	%	p
1	Ringan	14	100%	0	0	14	45	0,000
2	Sedang	7	77,8%	2	22,2%	9	29	
3	Berat	0	0%	8	100%	8	26	
	Jumlah	21	67,7%	10	32,2%	31	100	

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank-spearman* didapatkan nilai *p* sebesar 0,000 ini artinya ada hubungan antara gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah Puskesmas Karangmalang Sragen. Nilai koefisien korelasi *Spearman* sebesar 0,812 menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki kekuatan korelasi sempurna dan kearah positif artinya semakin tinggi tingkat gangguan tidur maka semakin mudah mengalami *postpartum blues*.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara gangguan tidur dengan *postpartum blues* pada ibu nifas wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Sragen yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *Rank-spearman* dengan nilai *p* = 0,000 lebih kecil dari

alpha ($p \leq 0,05$). Adapun hasil ini didukung oleh kriteria sampel yang sesuai baik jumlah maupun cara pengambilannya.

Berdasarkan tabel 4.3 hasil analisa hubungan antara gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah Puskesmas Karangmalang Sragen, dari semua responden yang mengalami gangguan tidur ringan tidak mengalami *postpartum blues*. Hal ini bisa terjadi karena istirahat yang cukup bisa mencegah depresi dan memulihkan tenaga. (Marmi, 2012). Sedangkan responden yang mengalami gangguan tidur berat dan semuanya mengalami *postpartum blues*. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Etik,Fitria (2009), keadaan kurang tidur akan menyebabkan kelelahan dan keletihan sehingga ibu tidak dapat melakukan penyesuaian terhadap aktivitas dalam segi fisik dan dapat menyebabkan terjadinya *postpartum blues*.

Menurut Hidayat (2016), ibu setelah melahirkan pola tidurnya menjadi tidak teratur yang dapat menyebabkan ibu mengalami kurang tidur sehingga akan mudah terjadi perubahan suasana kejiwaan yang dapat rentan terjadi *postpartum blues* karena ia tidak dapat beradaptasi dengan perubahan psikologis maupun peran barunya.

Istirahat dan tidur yang kurang pada ibu nifas akan mempengaruhi beberapa hal, diantaranya menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Marmi, 2012). Ibu membutuhkan kesempatan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan dari situasi yang menakutkan. Dukungan dari dokter, bidan/perawat sangat diperlukan, misalnya dengan cara memberikan informasi yang memadai/adekuat tentang perubahan-perubahan

yang terjadi pasca persalinan dan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh ibu pasca persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap *depressipostpartum* (Wahyuni, 2014).

Seorang ibu sering menunjukkan gejala depresi ringan atau *postpartum blues* beberapa hari setelah melahirkan (Prawirohardjo, 2010). Perubahan yang mendadak dan dramatis pada status hormonal menyebabkan ibu yang berada dalam masa nifas menjadi sensitif terhadap faktor-faktor yang dalam keadaan normal mampu diatasinya. Disamping perubahan hormonal, cadangan fisiknya yang sudah terkuras oleh tuntutan kehamilan serta persalinan, keadaan kurang tidur, lingkungan yang asing bagi dirinya dan oleh kecemasan akan bayi, suami atau anak-anak yang lain.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian mengenai Hubungan Gangguan Tidur Ibu Nifas dengan Kejadian *Postpartum Blues* di wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Sragen, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Sragen. Ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 32,3%. Dari hasil uji statistik *Rank-Spearman* diperoleh nilai $p=0,000$ nilai korelasi *Rank-Spearman* yaitu 0,812.

Saran pada ibu nifas yang mengalami gangguan tidur untuk lebih memperhatikan pola tidurnya agar kondisi fisik setelah melahirkan cepat pulih dan dapat mencegah terjadinya depresi *postpartum*.

DAFTAR RUJUKAN

- Etik, Fitria. (2009). *Hubungan Antara Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Nifas dengan Kejadian Syndrom Depresi Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Sidoharjo Kecamatan Gedeg Kabupaten Mojokerto*. Dalam <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id> diakses tanggal 13 Februari 2018
- Hidayat, A.A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Mansur, Herawati, Temu Budiarti. (2014). *Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Puerperium Care)*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono.(2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sulistiyawati,Ari. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta:ANDI
- Wahyuni,S.,Murwati.,Supiati.(2014). *Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Depresi Postpartum*. Dalam <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id> diakses pada tanggal 16 Februari 2018.