

## Hubungan Gangguan Pemenuhan Waktu Tidur pada Ibu Nifas dengan Kejadian Postpartum Blues

Yuni Kurniati<sup>1</sup>, Juliana Widyastuti Wahyuningsih<sup>2</sup>

Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Mulia Sriwijaya<sup>1,2</sup>

### Informasi Artikel :

Diterima : 25 November 2023

Direvisi : 29 November 2023

Disetujui : 15 Desember 2023

Diterbitkan : 30 Desember 2023

\*Korespondensi Penulis :

*yunikurniati80@gmail.com*

### ABSTRAK

Postpartum blues adalah adanya gangguan perasaan yang terjadi pada ibu pasca melahirkan dimana akan muncul pada hari pertama sampai dua minggu yang dapat ditandai dengan kecemasan, serangan panik, kelelahan, perasaan menyalahkan diri dan merasa tidak mampu mengurus bayinya. Angka kejadian di Indonesia pada ibu yang mengalami postpartum blues sebesar 50% sampai 70%. Kelelahan yang dialami ibu dapat disebabkan karena faktor gangguan tidur sehingga kondisi seseorang mengalami kelainan pada pola tidur. Kondisi ini menyebabkan penurunan kualitas tidur yang berdampak pada kesehatan secara keseluruhan. Desain penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian postpartum blues. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang berkunjung di Klinik Budi Mulia Medika. Sampel penelitiannya berjumlah 34 ibu nifas pada hari ke-3 sampai hari ke-10 dengan menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini telah dilakukan di Klinik Budi Mulia Medika. Waktu penelitian dilakukan pada bulan 23 Agustus sampai 30 Oktober 2023. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis statistik menggunakan uji korelasi Rank Spearman. Dari hasil uji korelasi Rank Spearman dapat diketahui tingkat kekuatan (keeratan) hubungan variabel kejadian postpartum blues dengan kejadian gangguan tidur. Diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,577\*\*. Artinya, tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kejadian postpartum blues dengan kejadian gangguan tidur adalah sebesar 0,577 atau sangat kuat dengan adanya tanda (\*\*) artinya korelasi bernilai signifikan pada angka signifikansi sebesar 0,01. Angka koefisien korelasi, bernilai positif yaitu 0,577, sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah, dapat diartikan bahwa kejadian gangguan pemenuhan kebutuhan tidur pada ibu nifas yang semakin meningkat maka akan meningkatkan kejadian postpartum blues pada ibu nifas. Karena nilai  $p = 0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan signifikan antara variabel kejadian gangguan tidur dengan kejadian postpartum blues.

**Kata Kunci :** *Postpartum Blues, Gangguan Tidur, Masa Nifas*

### ABSTRACT

*Postpartum blues is a feeling disorder that occurs in mothers after giving birth which will appear from the first day to two weeks and can be characterized by anxiety, panic attacks,*

*fatigue, feelings of self-blame and feeling unable to take care of the baby. The incidence rate in Indonesia for mothers experiencing postpartum blues is 50% to 70%. The fatigue experienced by mothers can be caused by sleep disorders so that a person experiences abnormalities in sleep patterns. This condition causes a decrease in sleep quality which has an impact on overall health. The design of this research is a quantitative analytical study with a cross sectional approach, which aims to determine the relationship between sleep disorders in postpartum mothers and the incidence of postpartum blues. The population in this study were all postpartum mothers who visited the Budi Mulia Medika clinic. The research sample consisted of 34 postpartum mothers on days 3 to 10 using purposive sampling. This research was conducted at the Budi Mulia Medika Clinic. The research was conducted from 23 August to 30 October 2023. The data collection technique used a questionnaire. Statistical analysis uses the Spearman Rank correlation test. From the results of the Spearman Rank correlation test, it can be seen the level of strength (closeness) of the relationship between the variable incidence of postpartum blues and the incidence of sleep disorders. The correlation coefficient was obtained at 0.577\*\*. This means that the level of strength of the relationship (correlation) between the postpartum blues incidence variable and the incidence of sleep disorders is 0.577 or very strong with the sign (\*\*), meaning the correlation is significant at a significance figure of 0.01. The correlation coefficient figure has a positive value, namely 0.577, so the relationship between the two variables is unidirectional, meaning that the increasing incidence of disturbances in fulfilling sleep needs in postpartum mothers will increase the incidence of postpartum blues in postpartum mothers. Because the  $p$  value =  $0.000 < 0.05$  means there is a significant relationship between the variable incidence of sleep disorders and the incidence of postpartum blues.*

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

## **PENDAHULUAN**

Sebagai seorang perempuan yang banyak melewati proses-proses yang cukup sulit dalam hidup mereka, proses tersebut diantaranya proses kehamilan, melahirkan dan nifas, serta proses perubahan peran menjadi seorang ibu (Kurnia, 2016). Masa postpartum sering disebut juga dengan masa *puerperium* atau masa nifas. Masa postpartum biasanya merujuk pada fase 6 minggu pertama setelah kelahiran bayi dan kembalinya organ reproduksi ibu hamil ke kondisi normal

sebelum kehamilan yang terkadang disebut dengan usia trimester keempat masa kehamilan atau puerperium (periode waktu yang berlangsung 6-8 minggu setelah melahirkan, ketika tubuh mulai kembali ke kondisi sebelumnya (Johnson, 2014). Masa postpartum merupakan masa pulih kembali setelah persalinan, yang dimulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kembali seperti sebelum melahirkan. Masa postpartum merupakan fase transisi yang dapat menyebabkan beberapa ibu mengalami krisis

kehidupan sebab ibu akan mengalami beberapa perubahan fisik dan psikologi (Tolongan et al., 2019).

Depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal (Hawari, 2016). Pada periode postpartum akan terjadi perubahan baik fisiologis maupun psikologis yang dialami oleh ibu. Adaptasi psikologis pada ibu postpartum merupakan fase yang harus dilalui oleh ibu. Adapun adaptasi psikologis postpartum dibagi menjadi 3 periode yaitu periode *taking in*, periode *taking hold*, periode *letting go*. Pada periode *taking hold* berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya merawat bayi, merasa sensitif, mudah tersinggung dan bergantung pada orang lain terutama dari anggota keluarga dan petugas kesehatan (bidan). Meski demikian berkat dukungan dari keluarga maupun bidan, ibu mulai belajar mandiri dan berinisiatif untuk merawat dirinya serta bayi, belajar mengontrol fungsional tubuhnya dan mengeliminasi dan memperhatikan aktivitas. Tetapi kegagalan dalam melalui fase *taking hold* dapat berakibat pada ibu mengalami depresi postpartum. Depresi postpartum merupakan masalah psikologis yang dialami oleh ibu setelah melahirkan yang ditandai dengan perasaan sedih, menurunnya suasana hati, kehilangan minat dalam kegiatan sehari-hari, peningkatan atau penurunan berat badan secara signifikan, merasa tidak berguna atau bersalah, kelelahan, penurunan konsentrasi bahkan ide bunuh diri (Nasri et al., 2017).

*Postpartum blues* adalah adanya gangguan perasaan yang terjadi pada ibu pasca melahirkan dimana akan muncul pada hari pertama sampai dua minggu yang dapat ditandai dengan kecemasan, serangan panik, kelelahan, perasaan menyalahkan diri dan merasa tidak mampu mengurus bayinya (Litter, 2017). Penyebab *Postpartum blues* adalah khawatir dengan bayi, faktor kelelahan ibu, komentar orang sekitar tentang ibu, dukungan dan kehadiran suami, adaptasi terhadap kehadiran bayi (Purwati dan Alfi,

2020). Kelelahan yang dialami ibu dapat disebabkan karena faktor gangguan tidur sehingga kondisi seseorang mengalami kelainan pada pola tidur. Kondisi ini menyebabkan penurunan kualitas tidur yang berdampak pada kesehatan secara keseluruhan, kondisi ini umumnya terjadi akibat stres atau kondisi medis yang menyebabkan seseorang sulit untuk mengatur pola tidurnya (Rizal, 2023). *Insomnia* dan kualitas tidur yang buruk sering terjadi pada wanita perinatal. Hal ini diketahui dapat meningkatkan resiko depresi pascapersalinan.

Angka kejadian *Postpartum blues* di seluruh dunia cukup tinggi yaitu 26-85%. Data tersebut menunjukkan 81% angka kematian ibu (AKI) disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan dan 25% kasus *Postpartum blues*. Secara global diperkirakan terdapat 20% wanita postpartum mengalami *Postpartum blues*. Angka kejadian di Indonesia pada ibu yang mengalami *Postpartum blues* sebesar 50 sampai 70% (Qonita, Umalihayati dan Vega, 2021). Gejala tersebut berangsur akan hilang apabila terjadi proses adaptasi yang baik serta memperoleh dukungan keluarga terutama dari suami yang cukup (Fatmawati, 2015). Hasil penelitian dari Nabila et al (2020) didapatkan dari 40 ibu pascamelahirkan terdapat 17,5 % yang terdeteksi terkena *Postpartum blues* dan 82,5% tidak terdeteksi terkena *Postpartum blues*. Tekanan psikologis pada masa postpartum relative tinggi, diperkirakan 13-19% ibu mengalami depresi postpartum dan 1,5 sampai 5,6% ibu mengalami stress (Sinabariba, Sinaga dan Marsalena, 2022). Dikemukakan oleh Okun dan Lac (2023) prevalensi *insomnia* sebesar 20,4 % dan prevalensi kualitas tidur buruk sebesar 67,8 % pada 6 bulan pertama pascapersalinan. *Insomnia* pasca persalinan dan kualitas tidur yang buruk pada tingkat antar subjek dan dalam subjek cenderung secara unik memprediksi gejala depresi dan kecemasan yang lebih besar, bahkan setelah mengontrol karakteristik demografi, *insomnia* prenatal, dan kualitas tidur buruk prenatal.

Dari hasil penelitian terdahulu yang menggunakan metode deskriptif, yaitu terdapat faktor penyebab gangguan pada ibu postpartum sebesar 58%. Penyebab gangguan tidur pada ibu dikarenakan nyeri pada jahitan perineum sebesar 33,34%, rasa nyeri pada

payudara akibat bendungan ASI sebesar 25%, mengganti pembalut karena pengeluaran lochea yaitu 83,34%, kelelahan ibu yaitu 16,66%, perubahan peran ibu sebesar 8,33%, rasa cemas sebesar 41,66%, perubahan emosional sebesar 33,34%, saran yang berbeda-beda sebesar 16,66% dan faktor bayi sebesar 13,79% (Windayanti, 2020).

Telah menjadi suatu kodrat bahwa wanita yang matang secara seksual pada akhirnya akan menikah dan memiliki keturunan. Keturunan setelah diadakannya pernikahan tentunya didambakan setiap pasangan. Tetapi, terdapat tantangan tersendiri bagi seorang ibu pada saat ia hamil dan melahirkan. Tidak semua kehamilan berjalan dengan lancar dan tanpa sandungan sama sekali. Begitu juga tidak setiap fase nifas seorang ibu kondisinya baik-baik saja dan stabil secara mental. Banyak cerita yang didapat dari seorang ibu pasca melahirkan dan masuk ke fase nifas menceritakan bahwa tidurnya tidak teratur karena harus bergadang tengah malam karena tangisan bayinya. Tangisan bayi ini membuat sang ibu terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayi seperti memberi ASI, membersihkan botol susu, menyiapkan air panas untuk membuat susu, mengganti popok, membersihkan pakaian bayi apabila terkena air seni. Setelah semua dikerjakan pada tengah malam, ibu tersebut tidak bisa langsung melanjutkan tidurnya karena rasa kantuk yang telah hilang. Keesokan harinya ia juga tetap harus bekerja jika ia seorang ibu yang bekerja dan jika ia seorang ibu rumah tangga ia tetap harus mengurus segala keperluan rumah tangganya seperti menyiapkan anak berangkat sekolah, menyiapkan segala kebutuhan sebelum suami berangkat bekerja, dan ia juga harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga lainnya.

Terutama setelah seorang ibu masuk masa nifas dan harus tetap menjalankan fungsinya sebagai seorang ibu rumah tangga. Dimana seorang ibu itu juga memiliki anak lebih dari satu, sehingga dapat mengurus tenaga dan waktu, terutama pada masa nifas. Pada ibu yang memberikan ASI ataupun yang harus bangun tengah malam untuk menyusui dan merawat bayi, tentu saja akan mengurangi dan merubah jadwal tidur yang biasanya normal. Hal ini dapat menyebabkan berbagai efek pada fisik dan psikologi ibu nifas.

Hasil wawancara dengan 8 orang ibu postpartum dan memasuki fase nifas pada hari ke tiga sampai hari ke tujuh diperoleh 5 ibu nifas mengatakan ia harus terbangun tengah malam dan pagi harinya terasa mengantuk, tetapi masih tidak bisa tidur dikarenakan ia harus mengurus kebutuhan rumah tangga lainnya dan bayinya dalam kondisi sakit. Terdapat 2 orang yang tidurnya tidak bergadang karena ia berbagi peran dengan suaminya dalam menjaga anak pada malam hari dan dipagi harinya ibu tersebut merasa segar dan dapat berkegiatan normal dan dibantu oleh orang tuanya. Terdapat 1 orang yang merasa lemas terus sepanjang hari karena masih bingung cara merawat bayi karena anak pertama tersebut sering menangis sepanjang malam, ia harus bekerja, dan suaminya bertugas keluar kota. Perubahan peran dan bertambahnya tanggung jawab menjadikan seorang ibu harus ikhlas memberikan tenaga dan waktu yang lebih ekstra. Terutama pada awal-awal postpartum dan fase nifas, tidak semua ibu mampu beradaptasi dengan kondisi yang baru, baik perubahan fisik, perubahan hormon, perubahan sosial, perubahan tingkat kebutuhan rumah tangga yang berkaitan dengan biaya kehidupan, dan perubahan waktu berkegiatan. Karena sebab tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan gangguan tidur pada ibu nifas dengan kejadian postpartum blues di klinik Budi Mulia Medika.

## 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. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang berkunjung di klinik Budi Mulia Medika. Sampel penelitiannya berjumlah 34 ibu nifas pada hari ke-3 sampai hari ke-10 dengan menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini telah dilakukan di Klinik Budi Mulia Medika. Waktu penelitian dilakukan pada bulan 23 Agustus sampai 30 Oktober 2023. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner gangguan tidur yang sudah valid dengan nilai  $r$  lebih dari 0,3 dengan indeks reliabel yaitu 0,799 dan kuesioner Postpartum blues yang sudah valid dengan nilai  $r$  lebih dari 0,3 dengan indeks

reliabel yaitu 0,638. Nilai r hitung lebih besar dari r tabel berdasarkan uji signifikan 0,05 artinya bahwa item-item pada kuesioner

tersebut valid. Analisis statistik menggunakan uji korelasi Rank Spearman.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

Gambaran melalui analisis univariat mengenai karakteristik responden gangguan tidur pada ibu nifas dengan kejadian postpartum blues berdasarkan umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, kejadian postpartum blues, dan kejadian gangguan tidur pada ibu nifas dapat kita lihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden Gangguan Tidur dan Kejadian Postpartum Blues di Klinik Budi Mulia Medika.**

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
1. $\leq 20$ dan $\geq 35$ tahun	6	17,6
2. 20-35 tahun	28	82,4
Total	34	100
<b>Paritas</b>		
1. Primipara	17	50
2. Multipara	17	50
3. Grandemultipara	0	0
Total	34	100
<b>Pendidikan</b>		
1. Dasar (SD-SMP)	7	20,6
2. Menengah (SMA/SMK)	22	64,7
3. Atas (D3/S1)	5	14,7
Total	34	100
<b>Pekerjaan</b>		
1. Bekerja di luar rumah	13	38,2
2. Bekerja di rumah	21	61,8
Total	24	100
<b>Kejadian Postpartum blues</b>		
1. Tidak Mengalami Postpartum blues	20	58,8
2. Mengalami Postpartum blues	14	41,2
Total	34	100
<b>Kejadian Gangguan Tidur</b>		
1. Ringan	21	61,8
2. Sedang	12	35,3
3. Berat	1	2,9
Total	34	100

Dari hasil analisis univariat pada Tabel 1 menunjukkan kelompok ibu nifas sebagai responden pada penelitian ini berumur 20-35 tahun berjumlah 28 responden (82,4%), dimana jumlah ini lebih banyak jumlahnya dibandingkan kelompok ibu berusia  $\leq 20$  dan  $\geq 35$  tahun sebanyak 6 responden (17,6%). Berdasarkan paritasnya terdapat kelompok ibu nifas tergolong primipara dan multipara masing-masing berjumlah 17 responden (50%), sedangkan grandemultipara 0 responden. Sebagian besar ibu nifas memiliki pendidikan tergolong menengah (SMA/SMK) dimana jumlah responden adalah 22 responden (64,7%). Ibu

dengan tingkat pendidikan dasar berjumlah 7 responden (20,6%) dan pendidikan tingkat atas (D3/S1) berjumlah 5 responden (14,7%). Sebagian besar responden bekerja di rumah (IRT) yaitu 21 responden, sedangkan ibu nifas yang bekerja berjumlah 13 responden (38,2%). Ibu nifas yang tidak mengalami Postpartum blues berjumlah 20 responden (58,8), sedangkan yang mengalami Postpartum blues berjumlah 14 responden (41,2%). Ibu nifas juga mengalami gangguan tidur dimana terdapat 21 responden (61,8%) dengan gangguan tidur ringan, 12 responden (35,3%) gangguan tidur sedang, dan 1 responden (2,9%) dengan gangguan tidur berat.

## 2. Analisis Bivariat

Kejadian gangguan tidur dapat dikelompokkan menjadi gangguan tidur ringan, gangguan tidur sedang dan gangguan tidur berat. Sedangkan kejadian postpartum blues dikategorikan menjadi tidak postpartum blues dan mengalami postpartum blues. Berikut ini merupakan tabel yang memperlihatkan hubungan gangguan tidur pada ibu nifas dengan kejadian postpartum blues di Klinik Budi Mulia Medika.

**Tabel 2. Hubungan Gangguan Tidur Ibu Nifas dengan Kejadian Postpartum Blues di Klinik Budi Mulia Medika**

Kejadian Gangguan Tidur	Kejadian Postpartum blues						Spearman Koefisien Korelasi	Sig. (2-tailed) <i>p value</i>
	Tidak Postpartum Blues		Postpartum Blues		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Ringan	17	50	4	11,8	21	61,8	0,577**	0,000
Sedang	3	8,8	9	26,5	12	35,3		
Berat	0	0	1	2,9	1	2,9		
Total	20	58,8	14	41,2	34	100		

Dari tabel 2 tersebut dapat diketahui ibu nifas dengan kejadian gangguan tidur tergolong ringan dan tidak mengalami postpartum blues berjumlah 17 responden (50%), sedangkan yang mengalami kejadian gangguan tidur ringan tetapi mengalami postpartum blues berjumlah 4 responden (11,8%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu nifas yang mengalami gangguan tidur ringan jauh lebih banyak yang tidak mengalami postpartum blues. Ibu nifas dengan kejadian gangguan tidur sedang yang tidak postpartum blues berjumlah 3 responden (8,8%) jauh lebih kecil jumlahnya dibandingkan ibu dengan gangguan tidur sedang yang mengalami postpartum blues berjumlah 9 responden (26,5%). Ibu nifas dengan gangguan tidur berat yang mengalami Postpartum blues berjumlah 1 responden (2,9%). Tidak ditemukan ibu yang mengalami gangguan tidur berat yang tidak mengalami postpartum blues.

Dari hasil uji analisis statistik menggunakan uji korelasi Rank Spearman dapat diketahui tingkat kekuatan (keeratn) hubungan variabel kejadian postpartum blues dengan kejadian gangguan tidur. Dari output pada tabel 2 diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,577\*\*. Artinya, tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kejadian postpartum blues dengan kejadian gangguan tidur adalah sebesar 0,577 atau sangat kuat dengan adanya tanda (\*\*) artinya korelasi bernilai signifikan pada angka signifikasi sebesar 0,01.

Hasil uji korelasi Rank Spearman juga dapat diketahui arah (jenis) hubungan variabel kejadian gangguan tidur dengan variabel kejadian postpartum blues. Angka koefisien korelasi pada hasil diatas, bernilai positif, yaitu 0,577, sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa kejadian gangguan pemenuhan kebutuhan tidur pada ibu nifas yang semakin meningkat maka akan meningkatkan kejadian postpartum blues pada ibu nifas.

Berdasarkan output pada tabel 2 diatas, diketahui nilai signifikasi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0,000. Karena nilai Sig. (2-tailed) atau  $p = 0,000 < 0,05$  maka artinya ada hubungan signifikan antara variabel kejadian gangguan tidur dengan kejadian postpartum blues.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat berdasarkan umur ibu nifas diperoleh sebanyak 28 responden (82,4%) tergolong berumur 20-35 tahun. Berarti banyak ibu usia subur yang melahirkan di klinik Budi Mulia Medika. Umur tidak selalu menjadi ukuran kedewasaan seseorang dalam menyikapi hidup dengan berbagai problematikanya. Tetapi, dengan semakin bertambahnya umur dapat membuat seseorang mempunyai pengalaman dan pengetahuan bagaimana menyikapi permasalahan yang akan dihadapinya. Usia merupakan faktor pencetus terjadinya Postpartum blues (Yulistia, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Sinabariba dkk (2022) distribusi responden berdasarkan umur yaitu dari 20 orang terdapat responden yang berumur  $\leq 20$  tahun sebanyak 1 orang, berumur 20-35 tahun sebanyak 15 orang dan berumur  $\geq 35$  tahun sebanyak 4 orang. Ini menunjukkan bahwa ibu nifas didominasi oleh ibu yang berusia antara 20-35 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan paritas ditemukan golongan ibu primipara dan multipara masing-masing sebanyak 17 responden (50%). Jadi terdapat ibu yang baru memiliki anak satu berjumlah 17 responden, sedangkan golongan multipara dimana ibu tersebut telah melahirkan anak lebih dari satu kali berjumlah 17 responden. Ibu yang baru memiliki anak satu tentu saja akan berbeda kadar permasalahan yang dihadapinya dibandingkan ibu nifas yang memiliki anak lebih dari satu. Kesibukan seorang ibu yang baru pertama kali memiliki anak tidak sesibuk ibu yang memiliki anak lebih dari satu. Walau demikian, ibu primipara memiliki masalah seperti masih bingung cara pengasuhan bayi yang benar, sering merasa panik jika anak sakit ataupun ia merasa ada yang kurang beres pada saat nifasnya seperti darah yang terlihat begitu banyak masa nifas dan sering merasa tubuhnya lemas. Sedangkan ibu yang tergolong multipara tentunya memiliki kesibukan tambahan dalam hal pengasuhan anak bayi dan anak yang dimiliki sebelumnya. Apalagi jika anak pertama dan kedua memiliki jarak kelahiran yang berdekatan. Membuat ibu sering kelelahan dan merasa stres karena ia harus mengerjakan semuanya dalam waktu yang

bersamaan. Pada penelitian Wulansari (2017) Paritas responden adalah multipara. Sebagian ibu menyambut kelahiran dengan bahagia namun seiringan dengan hal tersebut muncul rasa stres dan cemas. Stres pada ibu multipara dapat disebabkan karena proses melahirkan sebelumnya yang kurang menyenangkan, memikirkan harus mengurus bayi, anak, suami, dan pekerjaan rumah yang tentunya sangat melelahkan bagi ibu nifas.

Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh ibu dengan tingkat pendidikan menengah atau SMA sederajat sebanyak 22 responden (SMA/SMK) lebih banyak jumlahnya dibandingkan tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) dan tingkat atas (D3/S1). Ditemukan responden yang menjadi ibu rumah tangga lebih banyak daripada ibu yang bekerja. Masing – masing sebanyak 13 responden (38,2%) ibu bekerja di luar rumah dan 21 responden (61,8%) sebagai ibu rumah tangga. Banyak ibu yang telah berumah tangga merasa penting untuk lebih memprioritaskan menjadi ibu rumah tangga dibandingkan bekerja di luar rumah karena merasa beban dan tanggung jawab yang besar sebagai seorang istri. Walaupun di dalam diri ibu rumah tangga juga mempunyai keinginan untuk bekerja dan memiliki usaha sendiri kelak jika anaknya sudah cukup besar. Sedangkan ibu yang bekerja tetap memilih bekerja setelah melahirkan karena kebutuhan rumah tangga yang semakin meningkat dengan bertambahnya anak, penghasilan suami yang kurang mencukupi untuk kehidupan sehari-hari juga menjadi faktor seorang ibu nifas tetap bekerja.

Karakteristik responden berdasarkan kejadian Postpartum blues ditemukan ibu nifas yang tidak mengalami Postpartum blues sebanyak 20 responden (58,8%) lebih banyak daripada yang mengalami Postpartum blues yaitu 14 responden (41,2%). Kesiapan mental dalam mempersiapkan diri untuk memiliki keturunan selain kesiapan fisik sangat diperlukan. Karena untuk menjadi seorang ibu membutuhkan mental yang sehat agar dapat melakukan pengasuhan yang baik untuk anak-anaknya. Penelitian Sari (2021) mengemukakan bahwa kecenderungan ibu yang memperoleh suport suaminya dengan baik maka kecenderungan tidak mengalami

gangguan postpartum blues begitupun sebaliknya ibu yang tidak mendapat dukungan baik dari suami maka terjadinya gangguan postpartum blues sangat besar. Menurut Mariany, dkk (2022). Bahwa postpartum blues merupakan tanda fisiologis terhadap perubahan hormon yang besar setelah melahirkan sehingga mempengaruhi keadaan fisik dan emosi ibu nifas. Perubahan hormonal tidak menjadi faktor utama postpartum blues, namun dipengaruhi juga oleh dampak kehidupan psikologis ibu, seperti kurangnya dukungan suami, keluarga atau anggota masyarakat, terlalu lelah pasca melahirkan akibat kehilangan cukup banyak darah dan waktu melahirkan yang cukup lama, kekhawatiran keadaan ekonomi karena bertambahnya anak juga akan mempengaruhi pengeluaran yang juga akan bertambah dan masalah sosial lainnya.

Karakteristik responden berdasarkan kejadian gangguan tidur diperoleh ibu dengan gangguan tidur ringan lebih banyak jumlahnya dibanding ibu nifas dengan gangguan tidur sedang lebih banyak jumlahnya dibandingkan ibu nifas dengan gangguan tidur berat. Terganggunya waktu tidur pada ibu nifas dialami setiap ibu nifas karena seorang ibu tentunya akan terjaga ketika mendengar bayinya menangis, ibu juga harus menyusui, mengganti popok yang basah ataupun buang air besar, mengganti pembalut terutama pada awal-awal masa nifas untuk menjaga kebersihan alat reproduksi selama nifas. Jika ibu tersebut bekerja ia harus menyiapkan diri untuk dapat bangun lebih awal untuk menyiapkan bayinya saat harus ditinggal dan dititipkan ke pengasuh bayi. Menurut penelitian Sumarni (2014) kecemasan masa nifas atau gangguan mental pasca salin seringkali terabaikan dan tidak ditangani dengan baik sehingga tak jarang hal ini dapat mempengaruhi ibu nifas. Kecemasan masa nifas dapat mempengaruhi tidur ibu. Sementara kita ketahui bahwa gangguan tidur dapat menyebabkan banyak hal diantaranya invulosis yang terhambat serta anemia. Hal ini dapat menyebabkan perdarahan pada masa nifas yang dapat menyebabkan kematian apabila tidak ditangani. Kecemasan pada masa nifas yang berkepanjangan dapat menyebabkan Postpartum blues. Insiden

postpartum blues dan tingkat kecemasan postpartum jumlah kasusnya adalah 500-800 kasus dari 1000 kelahiran atau sekitar 50 sampai 80 % di berbagai negara.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari hasil uji analisis statistik menggunakan uji korelasi Rank Spearman dapat diketahui tingkat kekuatan (keeratn) hubungan variabel kejadian Postpartum blues dengan kejadian gangguan tidur. Pada tabel 2 diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,577\*\*. Artinya, tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kejadian Postpartum blues dengan kejadian gangguan tidur adalah sebesar 0,577 atau sangat kuat dengan adanya tanda (\*\*\*) artinya korelasi bernilai signifikan pada angka signifikansi sebesar 0,01. Hasil uji korelasi Rank Spearman juga dapat diketahui arah (jenis) hubungan variabel kejadian gangguan tidur dengan variabel kejadian postpartum blues. Angka koefisien korelasi pada hasil diatas, bernilai positif, yaitu 0,577, sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah, dapat diartikan bahwa kejadian gangguan pemenuhan kebutuhan tidur pada ibu nifas yang semakin meningkat maka akan meningkatkan kejadian postpartum blues pada ibu nifas. Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$  maka artinya ada hubungan signifikan antara variabel kejadian gangguan tidur dengan kejadian Postpartum blues. Penelitian ini bersesuaian dengan hasil penelitian Amalia dkk (2018) menyebutkan 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 ( $p \leq 0,05$ ). 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.

Hasil ini juga bersesuaian dengan penelitian Harahap dan Adiyanti (2017) menghasilkan bahwa nilai sig. sebesar 0,000 artinya koefisien regresi adalah signifikan yang menunjukkan bahwa kualitas tidur dan pola tidur secara gabungan berpengaruh signifikan terhadap postpartum blues pada

primipara. Besarnya koefisien analisis jalur adalah 0,575 berarti kualitas tidur dan pola tidur berpengaruh secara gabungan terhadap postpartum blues pada kelompok primipara sebesar 57,5% sedangkan sisanya sebesar 42,5% dipengaruhi oleh faktor lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur merupakan salah satu predisposisi postpartum blues pada primipara. Predisposisi dalam penelitian ini dapat diartikan faktor yang mendasari atau mempermudah/menjadikan subjek rentan mengalami postpartum blues.

Hasil penelitian Kirana (2015) menunjukkan bahwa angka kejadian ibu postpartum yang mengalami postpartum blues cukup tinggi. Dimana ibu postpartum yang mengalami Postpartum blues pada postpartum hari ke 1 dan 2 masih merasakan sakit pada masa nifas awal, adanya kekecewaan emosional dan energi ibu masih fokus pada diri sendiri. Diperoleh data bahwa jumlah primipara sebanyak 40 orang terdapat 42,5% (17 orang) ibu mengalami postpartum blues dan sebanyak 57,5% (23 orang) tidak mengalami postpartum blues, sedangkan jumlah ibu multipara sebanyak 56 orang terdapat 55,9% (33 orang) ibu yang mengalami postpartum blues dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 41,1% (23 orang). Postpartum blues yang dialami ibu nifas dikarenakan ibu sering merasa sedih karena adanya perubahan mood yang cepat dan berganti-ganti dan merasa kelelahan, kurang tidur selama proses melahirkan, ibu belum siap menerima peran barunya sehingga sering menyalahkan diri sendiri apabila keadaan memburuk baik pada ibu maupun pada bayinya terutama pada saat ibu harus menyusui.

Ibu postpartum di awal pasca persalinan harus terbangun tengah malam untuk memberi ASI maupun menyusui bayi dan mengganti popok. Beberapa ibu menceritakan aktivitas tersebut cukup mengganggu jam tidurnya karena ia merasa lelah, namun beberapa ibu justru tidak merasa terganggu karena menganggap hal tersebut wajar dialami oleh ibu nifas. Ibu postpartum yang memiliki kualitas tidur yang baik seluruhnya tidak terindikasi mengalami postpartum blues (Septianingrum dan Damawiyah, 2019).

Postpartum blues merupakan suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ketiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan. Faktor-faktor yang mempengaruhi postpartum blues adalah faktor psikologis yang meliputi dukungan keluarga khususnya suami. Faktor demografi yang meliputi usia dan paritas, faktor fisik yang disebabkan kelelahan fisik karena aktifitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan status perkawinan (Yunitasari dan Suryani, 2020). Postpartum blues merupakan keadaan normal yang sering terjadi pasca melahirkan dengan tanda gejala sering menangis, mudah cemas, sensitif, mudah tersinggung, kurang konsentrasi, mudah stres, merasa rapuh dan tidak berdaya, merasa bersalah, merasa gelisah, gangguan tidur dan merasa kesepian (Noviana dan Purwati, 2020). Karena itu, dukungan sosial juga sangat diperlukan ibu nifas dengan cara memberikan saran dan bantuan yang nyata yang didapat dari keluarga dan tetangga, terutama dalam perawatan bayi baru lahir dan juga dalam menjaga kesehatan ibu nifas. Adanya kunjungan para sahabat juga dapat membantu kesehatan emosional ibu nifas. Relaksasi juga terbukti untuk membantu dalam mengelola waktu tidur, mengurangi kegugupan, dan mampu mengontrol keinginan sehingga ketika pikiran rileks maka akan mampu memanfaatkan waktu dan kecemasan berkurang (Sari, 2019). Kecenderungan ibu yang mendapat dukungan suami dengan baik maka cenderung untuk tidak mengalami gangguan postpartum blues begitupun sebaliknya ibu yang tidak mendapat dukungan baik dari suami maka kemungkinan mengalami gangguan postpartum blues sangat besar (Sari, 2021). Dengan berbagai dukungan yang diberikan pada ibu nifas maka dapat mengurangi gangguan tidur ibu nifas yang berefek pada menurunnya tingkat postpartum blues.

## KESIMPULAN

Mengacu pada pembahasan di atas, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah

ada hubungan signifikan yang sangat kuat dan searah antara variabel kejadian gangguan tidur dengan kejadian postpartum blues. Ibu nifas memerlukan waktu tidur yang cukup untuk menjaga agar tidak mengalami postpartum blues. Kepedulian dari lingkungan terdekat ibu nifas sangat diperlukan untuk menjaga mental ibu agar tetap sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fatmawati, D. (2015). Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum blues. *Jurnal EduHealth*, 5(2), 244985.  
<https://www.neliti.com/id/publications/244985/faktor-risiko-yang-berpengaruh-terhadap-kejadian-postpartum-blues>.
- Harahap, W., & Adiyanti, M. A. (2017). Kualitas Tidur dan Pola Tidur sebagai Predisposisi Postpartum Blues pada Primipara. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 50-55.  
<https://journal.ugm.ac.id/jkr/article/view/35435/20935>.
- Hasna, A. N., Murwati, M., & Susilowati, D. (2018). Hubungan Gangguan Tidur Ibu Nifas Dengan Kejadian Postpartum blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Sragen. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 3(2).  
<http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/JKK/article/view/437>
- Hubungan Gangguan Tidur Ibu Nifas Dengan Kejadian Postpartum blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Sragen. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 3(2).  
<http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/JKK/article/view/437>
- Kirana, Y. (2015). Hubungan tingkat kecemasan post partum dengan kejadian Postpartum blues di rumah sakit dustira cimahi. *Jurnal Keperawatan BSI*, 3(1).  
<https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/150>
- Litter. 2017. Perawatan Kebidanan. Jakarta: Bhratara Niaga Media
- Mariany, M., Naim, R., & Afrianty, I. (2022). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pomalaa: The Relationship of Social Support with Postpartum Blues in Postpartum Mothers in the Work Area of Pomalaa Puskesmas. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(2), 319-324.  
<https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/3916/2667>.
- Murwati, M., Suroso, S., & Wahyuni, S. (2021). Faktor Determinan Depresi Postpartum Di Wilayah Kabupaten Klaten Jawa Tengah. *Jurnal Sipakalebbi*, 5(1), 18-31.  
<https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/sipakalebbi/article/view/21074>.
- Noor, J. 2016. Metodologi Penelitian. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Notoadmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Okun, M. L., & Lac, A. (2023). Postpartum Insomnia and Poor Sleep Quality Are Longitudinally Predictive of Postpartum Mood Symptoms. *Psychosomatic Medicine*, 85(8), 736-743.  
[https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/abstract/2023/10000/postpartum\\_insomnia\\_and\\_poor\\_sleep\\_quality\\_a\\_re.9.aspx](https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/abstract/2023/10000/postpartum_insomnia_and_poor_sleep_quality_a_re.9.aspx).
- Purwati, P., & Noviyana, A. (2020). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Postpartum Blues. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 1-4.  
<http://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/1021>.

- Qonita, Umaliyahati dan Vega, 2021. Analysis Of The Risk Factors Of The Postpartum blues In The Wijaya Kusuma. Vol 3 no 1 <http://jurnal.poltekkes-aisyiyahbanten.ac.id/index.php/path/article/view/95>.
- Safrudin, S., Rosidawati, R., & Aziz, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Tidur Pada Ibu Post Partum Hari Pertama Sampai Hari Ketiga Di Puskesmas Kelurahan Aren Jaya Bekasi Timur Tahun 2020. *Jurnal Hasil Penelitian dan Pengembangan (JHPP)*, 1(3), 203-212. <http://jurnal.cendekia.id/index.php/jhpp/article/view/162>.
- Sari, L. P., Salimo, H., & Budihastuti, U. R. (2019). Hypnobreastfeeding Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 4(1), 20-27. <https://jurnalbidankestrad.com/index.php/jkk/article/view/95>
- Sari, P. I. A. (2021). Pemberian Dukungan Suami Terhadap Kejadian Gangguan Post Partum Mood. *Surya: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 13(3), 223-227. <https://jurnal.umla.ac.id/index.php/Js/article/view/352>
- Septianingrum, Y., & Damawiyah, S. (2019). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal Ners LENTERA*, 7(2), 98-106. <http://repository.unusa.ac.id/6390/>
- Sinabariba, M., Sinaga, D., & Marsalena, R. (2022). Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Postpartum blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021. *HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 18-26. <https://jurnal.itscience.org/index.php/healthcaring/article/view/1251>
- Susanti. 2018. Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: EGC
- Susilowati, D. (2017). Depresi Postpartum dalam Menghadapi Perubahan Peran Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 5(2).
- Windayanti Hapsari, 2020, Hypnobreastfeeding dan Kualitas Tidur pada Ibu Menyusui, *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*.
- Wulansari, P. S. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Baby Blues, Proses Persalinan, Dan Paritas Dengan Baby Blues Di Rsia Srikandi Ibi Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(1). <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/7024>.
- Yuistia, Yuni (2018). *Young age pregnancy and Postpartum blues incidences Healty Polytechnic of Health Ministri* <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/953/>
- Yunitasari, E, Suryani. (2020). Postpartum blues; Sebuah tinjauan literatur. *Wellness and Healthy Magazine*. Vol.2. Issue 2. Universitas Aisyah Pringinsuwu. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/22042>
- Yurike, S, Siti, D. 2019. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Postpartum blues Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal Ners Lentera*. <http://journal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/2104>