

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode post partum adalah periode yang berhubungan dengan perubahan fisik dan emosional yang intens mengarah pada gangguan kecemasan dan suasana hati. Ada tiga derajat gangguan mood postpartum yaitu, depresi postpartum, postpartum psychosis, dan postpartum blues (Seyfried & Marcus 2017).

Postpartum blues merupakan perasaan yang terjadi pada ibu pasca melahirkan yang ditandai dengan kecemasan, serangan panik, kelelahan, perasaan menyalahkan dan mengurus bayinya (Litter, 2017). Banyak faktor yang menjadi penyebab postpartum blues, diantaranya faktor hormonal, ketidaknyamanan fisik, ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri terhadap peran baru sebagai ibu, faktor umur dan paritas, pengalaman saat hamil dan melahirkan, tingkat pendidikan, kecukupan dukungan dari suami dan keluarga, kelelahan sehabis melahirkan, perubahan peran menjadi seorang ibu serta latar belakang psikososial ibu seperti status perkawinan, tingkat pendidikan, kehamilan yang tidak direncanakan, sosial ekonomi serta riwayat gangguan psikologis sebelumnya (Rini & Kumala 2017).

Data dari *World Health Organization* (WHO) (2018), mencatat prevalensi postpartum blues secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. Sementara prevalensi postpartum blues di Negara-negara Asia cukup tinggi dan bervariasi antara

26-85% dari wanita pasca persalinan (Munawaroh, 2018). Angka kejadian postpartum blues di Jepang yaitu 15-50%, Amerika Serikat 27%, Prancis yaitu 31,7%, Nigeria 31,3% dan Yunani yaitu 44,5 % (Ariesca et al., 2019). Angka kejadian postpartum blues di ASEAN menurut *United State Agency for International Development* (USAID) (2016) di Laos yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan Kamboja yaitu sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi. Angka kejadian postpartum blues di Indonesia yaitu 50-70% dari seluruh ibu pasca melahirkan (Ariesca et al., 2019). Angka kejadian postpartum blues di Indonesia menurut United State Agency for International Development (USAID) (2016) terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi. Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi angka kejadian postpartum blues di ASEAN.

Di Indonesia beberapa penelitian sudah dilakukan tentang postpartum blues, menurut penelitian yang dilakukan oleh Edward (2017) angka kejadian postpartum blues di Indonesia mencapai 23%, sedangkan skrining dengan menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), didapatkan bahwa 14-17% wanita postpartum berisiko mengalami postpartum blues. Tingginya angka kejadian postpartum blues pada ibu pasca melahirkan dapat menimbulkan dampak yang signifikan terhadap keadaan psikologis ibu.

Angka kejadian postpartum blues pada penelitian Ernawati et al., (2020) yaitu sebagian responden mengalami postpartum blues (53,3%) dengan risiko sedang mengalami depresi postpartum (43,3%) dan risiko berat untuk mengalami depresi postpartum (10%). Pada penelitian ini didapatkan 53,3%

dari seluruh ibu postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengalami postpartum blues.

Postpartum blues ditandai dengan gejala-gejala seperti: reaksi depresi/sedih/disforia, mudah menangis, mudah tersinggung, cemas, nyeri kepala, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, merasa tidak mampu, gangguan nafsu makan dan gangguan pola tidur setelah melahirkan (Rini & Kumala, 2017).

Tidur merupakan suatu keadaan istirahat alami bagi tubuh yang harus terpenuhi setiap harinya. Pola tidur setiap individu selalu berbeda-beda tergantung dari usia, gaya hidup, lingkungan, aktifitas dan kondisi kesehatan. Pola tidur ibu post-partum sebagian besar terganggu karena ketidaknyamanan pasca melahirkan, gangguan psikologis dan anak yang sering terbangun di malam hari. Penyebab ibu postpartum yang mengalami gangguan tidur diantaranya adalah kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan bayi, menimang bayi setiap saat dapat menyebabkan istirahat ibu kurang sehingga tidur/istirahat ibu menjadi terganggu (Mansur & Temu, 2017).

Hasil penelitian tentang gangguan tidur ibu nifas menunjukkan dari total keseluruhan 100% ibu postpartum yang mengalami gangguan tidur ringan sebanyak 45,2%, gangguan tidur sedang sebanyak 29% dan yang mengalami gangguan tidur berat sebanyak 25,8% (Hasna et al., 2018). Rata-rata tingkat kualitas tidur ibu postpartum berada dalam kategori sangat buruk, yakni sebanyak 37,8% dari total keseluruhan subjek (Harahap & Adiyanti 2017). 80% ibu postpartum mengeluhkan mengenai masalah tidurnya, keluhan yang

dilaporkan diantaranya adalah sulit untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, tidak merasa segar saat bangun, lamanya tidur hanya 5-6 jam, merasa sangat kelelahan (Puspitasari, 2016).

Hasil penelitian dari Hasna et al., (2018) responden yang mempunyai gangguan tidur berat 25,8%, mengalami postpartum blues 32,3%. Hasil uji statistik Rank-spearman dapat disimpulkan p value = 0,000 dan nilai r sebesar 0,812. Maka terdapat ada hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian postpartum blues di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Sragen.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang terdapat jumlah ibu nifas pada tahun 2020 yaitu 13858 orang, jumlah ibu nifas terbanyak pada Puskesmas di Kota Padang yaitu di Puskesmas Andalas terdapat 1413 orang, dan data dari Puskesmas Andalas pada bulan Mei 2022 jumlah ibu nifas yaitu sebanyak 61 orang. Dari survey awal terdapat 10 orang ibu post partum, 4 orang diantaranya mengatakan masih merasa takut menjadi seorang ibu dikarenakan belum tau sepenuhnya cara merawat bayi, suami juga jarang membantu merawat bayi ataupun membantu pekerjaan rumah. 2 orang ibu post partum mengatakan sering mengantuk saat melakukan aktivitas di siang hari dikarenakan pada malam hari sering terbangun untuk menyusui bayi ataupun mengganti popok bayi. 4 orang ibu post partum mengatakan merasa bosan dengan rutinitasnya saat ini, merasa tidak punya waktu untuk dirinya sendiri.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti meneliti tentang “Hubungan Pola Tidur Ibu Post Partum Dengan Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada peneliti ini adalah untuk mengetahui “Apakah Ada Hubungan Pola Tidur Ibu Post Partum Dengan Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola tidur ibu post partum dengan postpartum blues di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pola tidur ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022.
- b. Diketahui distribusi frekuensi postpartum blues pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022.
- c. Diketahui hubungan pola tidur dengan postpartum blues di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapati dibangku perkuliahan tentang

mata kuliah keperawatan maternitas mengenai kejadian *Postpartum Blues*.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai pemberian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Postpartum Blues*.

2. Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan bagi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang agar diupayakan usaha dalam penerapan kesehatan dengan memberikan pendidikan cara mengatur pola tidur ibu postpartum agar tidak terjadinya *Postpartum Blues*.

b. Bagi STIKes Alifah Padang

Dapat menambah bahan bacaan dan memberikan sumbangan informasi yang tersedia di perpustakaan STIKes Alifah Padang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Pola Tidur Ibu Post Partum Dengan *Postpartum Blues* Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022. Variabel independen (pola tidur ibu post partum) dan variabel dependen (*postpartum blues*). Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan penelitian kuantitatif dan desain penelitian dengan metode *Retrospektif*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas,

pada bulan Februari – September 2022. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 18 – 22 Agustus 2022. Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas pada bulan Mei di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang yang berjumlah 61 orang. Teknik pengumpulan sampel penelitian ini yaitu *Quota Sampling* terhadap ibu nifas pada bulan Juni – Agustus 2022 yang berjumlah 45 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat, pengolahan data menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan metode komputerisasi.

