

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah ibu nifas di Indonesia tidak berubah secara signifikan dalam tiga tahun terakhir. Hal ini berdasarkan data pada Profil Kesehatan RI tahun 2020, bahwa jumlah ibu nifas berada pada angka 4.984.432 jiwa, dan menurun kurang dari 10% pada tahun 2021 (4.661.695), sedangkan pada tahun 2022 terjadi peningkatan yang kurang dari 1% (4.675.360) (Kemenkes RI, 2022).

Masa postpartum merupakan masa peralihan yang akan dialami oleh hampir setiap ibu pasca melahirkan yang telah melewati proses persalinan dan kelahiran yang melibatkan sejumlah perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis tersebut meliputi terjadinya involusi uterus, perubahan pada servik, perubahan pada perineum, dinding perut, saluran kencing, laktasi dan lochea. Adapun perubahan psikologis pada ibu postpartum, yakni terkait penerimaan peran sebagai orang tua dalam bentuk pengasuhan anak, sehingga diperlukan penyesuaian diri dengan peran barunya. Dalam penyesuaian tersebut, ibu akan lebih banyak mencurahkan tenaga karena peran baru sebagai orang tua dan hal tersebut akan mempengaruhi *Activity of Daily Living (ADL)*. ADL dan aktifitas sehari-hari yang terganggu juga akan mempengaruhi periode istirahat dan kualitas tidur ibu postpartum (Sharma et al., 2015).

Kualitas tidur yang baik harus dipertahankan oleh setiap ibu postpartum. Namun, disisi lain dapat saja terjadi penurunan kualitas tidur.

Penurunan kualitas tidur juga dapat dikaitkan dengan gangguan tidur pada ibu postpartum. Sering terbangun pada malam hari, ketidakmampuan untuk kembali tertidur setelah terbangun, nyeri jahitan perineum, rasa tidak nyaman pada kandung kemih serta gangguan dari tangisan bayi dapat menjadi faktor yang menyebabkan penurunan kualitas tidur pada ibu postpartum (Sari, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hasna et al., 2018), menunjukkan bahwa sebanyak 45,16% ibu postpartum mengalami gangguan tidur. Angka yang berbeda di dapatkan oleh (Alpian, 2019) bahwa kualitas tidur ibu postpartum yang berada dalam kategori buruk, sebesar 63,4%. Namun rendahnya angka ini tidak menjadi pembenaran bahwa kualitas tidur Ibu postpartum tidak harus di perhatikan, karena tidur yang kurang pada ibu postpartum bisa berkembang dan berdampak menjadi insomnia kronis, juga mengakibatkan rasa kantuk di siang hari, mengalami penurunan kognitif, kelelahan, dan cepat marah, serta ibu postpartum yang mempunyai masalah dengan tidur merupakan salah satu gejala awal depresi postpartum (Septianingrum et al., 2019).

Penelitian mengenai hubungan antara kualitas tidur dan status depresi pada Ibu postpartum telah banyak dilakukan di dalam maupun luar negeri. Hubungan kedua variabel tersebut bersifat kompleks dan dua arah. Salah satu pertanyaan utama yang sering ditanyakan adalah apakah kualitas tidur yang mempengaruhi status depresi atau sebaliknya (Alvaro et al., 2013). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa penurunan kualitas tidur

sering kali mendahului depresi. Demikian pula, penelitian lanjutan mengungkapkan bahwa masalah tidur merupakan faktor risiko utama depresi pada mereka yang saat ini tidak mengalami depresi (O'Leary et al., 2017). Secara konseptual, ada beberapa mekanisme untuk menjelaskan mengapa kualitas tidur yang buruk memprediksi peningkatan gejala depresi, termasuk perubahan fisiologis yang diinduksi tidur (mekanisme terkait gerakan mata cepat (REM), respons ACTH hipofisis yang tumpul, atau defisit emosional (misalnya, pemrosesan informasi emosional (O'Leary et al., 2017). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur mempengaruhi status depresi.

Gangguan tidur pada ibu postpartum dapat berperan serta dalam peningkatan stress dan depresi ibu dan lebih rentan terhadap perubahan suasana hati. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alpian (2019), dengan menunjukkan hasil bahwa dari 41 ibu postpartum, 20 orang mempunyai kualitas tidur yang buruk dan berisiko mengalami depresi postpartum. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasna, Murwati, & Susilowati (2018), didapatkan adanya hubungan antara gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian postpartum blues di wilayah Puskesmas Karangmalang Sragen. Namun, hasil yang berbeda didapatkan oleh Septianingrum & Damawiyah (2018) dengan hasil tidak adanya korelasi atau hubungan antara kualitas tidur dengan depresi pada ibu postpartum (Septianingrum et al., 2019). Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil yang berbeda-beda sehingga belum dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang

signifikan antara kualitas tidur dengan status depresi pada Ibu postpartum, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan kualitas tidur dengan status depresi pada Ibu postpartum.

Penyesuaian diri ibu postpartum dengan peran barunya tentu harus mendapat dukungan yang positif dari suami ataupun keluarga. Namun pada faktanya, suami cenderung membiarkan istrinya melakukan semua hal sendiri dan tidak memahami bagaimana perannya sebagai orang tua. Hal ini dikarenakan suami tidak mengetahui bahwa ibu postpartum cenderung menjadi sensitif sehingga membutuhkan perhatian dan dukungan dari pasangannya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Takdir, Nurbaya & Asdar (2022) didapatkan bahwa terdapat pengaruh dukungan suami terhadap depresi postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Bantimurung Maros. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tolongan, Korompis, & Hutaeruk (2019) hasilnya menunjukkan ada hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi pasca melahirkan di Puskesmas Tuminting.

Suami merupakan pasangan sekaligus orang terdekat ibu postpartum sehingga peran seorang suami dan dukungan dari suami mampu mempengaruhi keberhasilan ibu melewati masa postpartum dengan baik (Septianingrum et al., 2019). Dukungan suami menjadi peran yang sangat penting, karena dengan adanya hal tersebut, Ibu postpartum dapat meningkatkan harga diri dan kepercayaan dalam merawat bayi dan peran barunya sebagai Ibu rumah tangga (Takdir et al., 2022). Dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi

terhadap istri baik secara emosional dan penghargaan. Faktor dukungan suami juga memiliki peran dalam timbulnya depresi postpartum (Takdir et al., 2022)

Kondisi lain yang sering dialami oleh ibu postpartum karena perubahan psikologis yakni depresi postpartum. *Postpartum depression* merupakan gangguan kesehatan mental yang muncul pasca persalinan (CDC, 2020). Depresi pada ibu postpartum cenderung terjadi karena ketidakberhasilan dalam menyesuaikan diri terhadap adanya perubahan dalam diri ibu serta keterbatasan kondisi fisik yang membatasi aktifitasnya (Ammah & Arifiyanto, 2021). Menurut data *World Health Organization* (WHO), sebanyak 13% ibu postpartum di seluruh dunia mengalami gangguan depresi postpartum (*postpartum depression*). Jumlah ibu yang mengalami gangguan depresi postpartum di negara berkembang justru menunjukkan jumlah yang lebih tinggi, yaitu 19,8% (WHO, 2021). Prevalensi depresi di Indonesia mencapai 6,1% yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. (Riskesdas, 2018). Di Sulawesi Selatan, prevalensi depresi sebanyak 7,5%, sedangkan di Kota Makassar 11,46% (Riskesdas Sulsel, 2018).

Hasil penelitian Wulandari, Kusuma, dan Sari (2022), menemukan bahwa 46,7% ibu post partum diantaranya mengalami stress. Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Pampang Kota Makassar dengan jumlah 62 responden, terdapat 44 ibu postpartum yang beresiko mengalamai depresi postpartum (Amran et al., 2023). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murti, Maolinda, dan Lestari (2023) menunjukkan hasil dari 30 ibu

postpartum, 16 orang diantaranya mengalami depresi sedang (Murti et al., 2023). Pada tahun 2022 di Puskesmas Kabupaten OKU, didapatkan hasil penelitian dari 32 ibu postpartum, 18 orang diantaranya mengalami kejadian depresi postpartum ringan (Agustina et al., 2023) Hal ini menandakan bahwa kejadian depresi postpartum perlu mendapatkan perhatian, mengingat masih banyaknya kejadian yang terjadi di berbagai daerah.

Depresi postpartum merupakan permasalahan yang sampai sekarang masih terus dikaji karena dapat berdampak negatif terhadap status kesehatan ibu, selain itu juga akan berdampak pada keluarga dan anak, minat ibu pada bayi yang baru lahir akan berkurang dan ibu tidak akan menanggapi secara positif (Ammah & Arifiyanto, 2021). Depresi postpartum dapat memberikan efek jangka panjang yang tidak baik bagi perkembangan ibu dan bayinya sehingga akan mendatangkan kerugian bagi keduanya, sehingga akan mempengaruhi perkembangan emosi, perilaku, dan kecerdasan pada anak. Komplikasi yang ditimbulkan pada ibu seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, hiperkolesterolemia, gangguan keseimbangan glukosa, dan *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM) merupakan penyakit yang diduga timbul akibat gangguan saat masa fetal. Salah satu penyebab timbulnya penyakit dewasa yang berasal dari fetal (*fetal origin of adult disorder*; teori Barker) ialah keturunan dari ibu yang mengalami depresi baik antenatal maupun pasca persalinan (Gondo, 2022).

Dampak depresi post partum bagi ibu adalah menurunnya fungsi sosial ibu dan kualitas hidupnya. Meskipun depresi postpartum tidak dialami oleh semua wanita tetapi semua gejala yang ada dapat membuat tekanan dan menjadikan stres serta terkadang dapat membuat wanita yang mengalami gangguan depresi setelah melahirkan berada dalam keadaan terisolasi (Indriasari, 2017). Depresi postpartum selain dapat berdampak secara fisik, juga berdampak pada perubahan perilaku dimana ibu yang mengalami depresi postpartum dapat melakukan upaya percobaan penganiayaan dan bahkan bunuh diri. Upaya bunuh diri merupakan pertanda jelas dari kelelahan mental seseorang biasanya karena tekanan hidup dan depresi (Indriasari, 2017).

Dalam menangani beberapa kondisi tersebut, pemerintah telah melakukan berbagai upaya dan intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur dan dukungan suami pada ibu dan menurunkan angka depresi pada ibu postpartum. Terhitung sejak 2021, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memberlakukan pemeriksaan status mental ibu postpartum dalam pelayanan kesehatan kunjungan ibu nifas. Pelayanan kesehatan ibu nifas yaitu pelayanan kesehatan yang telah terstandar pada ibu postpartum mulai pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan.

Penelitian yang dilakukan dengan memberikan intervensi pada ibu postpartum berupa pendampingan pada kunjungan ibu nifas, didapatkan hasil sebanyak 64% ibu postpartum yang diberikan pendampingan kunjungan nifas tidak berisiko terjadi depresi postpartum. Sampai saat ini belum banyak penelitian terkait yang membahas secara khusus efektifitas program pemerintah dalam peningkatan kualitas tidur dan dukungan suami pada ibu dan penurunan angka depresi pada ibu postpartum.

Ada banyak penelitian terkait kualitas tidur pada ibu postpartum dan dukungan suami pada ibu postpartum, dan setiap penelitian yang dilakukan memiliki hasil yang berbeda. Di dalam setiap penelitian membahas terkait variabel yang paling berpengaruh sebagai faktor risiko pencetus depresi pada ibu postpartum, namun belum adanya penelitian lebih lanjut yang menganalisis faktor risiko yang paling berpengaruh pada depresi ibu postpartum antara kualitas tidur dan dukungan suami, oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Kualitas Tidur dan Dukungan Suami dengan Status Depresi pada Ibu Postpartum di Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Kualitas tidur yang baik merupakan hal yang harus dijaga dan dipertahankan oleh setiap ibu postpartum. Namun, terjadi penurunan kualitas tidur seorang ibu pasca melahirkan baik karena peran baru atau karena

perubahan selama postpartum. Berdasarkan penelitian terkait kualitas tidur pada ibu post partum menunjukkan prevalensi yang mengalami gangguan tidur berat lebih dari 25%. Kualitas tidur yang buruk dapat menjadi faktor penyebab depresi pada ibu postpartum. Adapun faktor lain yang dapat menyebabkan depresi yakni kurangnya dukungan suami selama masa postpartum. Dalam beberapa penelitian didapatkan bahwa kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan depresi pada ibu post partum, serta kurangnya dukungan suami juga dapat menjadi faktor utama depresi pada ibu postpartum. Untuk itu, perlu dilakukan penelitian kembali terkait hubungan kualitas tidur dan dukungan suami dengan depresi pada Ibu postpartum.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan masalah bagaimanakah hubungan kualitas tidur dan dukungan suami dengan status depresi pada ibu postpartum di Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dan dukungan suami dengan status depresi pada ibu postpartum di Kota Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi kualitas tidur pada ibu postpartum di Kota Makassar

- b. Untuk mengidentifikasi dukungan suami pada ibu postpartum di Kota Makassar
- c. Untuk mengidentifikasi status depresi pada ibu postpartum di Kota Makassar
- d. Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan status depresi pada ibu postpartum di Kota Makassar.
- e. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan status depresi pada Ibu postpartum

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dan Dukungan Suami dengan Status Depresi pada Ibu Post Partum Di Kota Makassar” telah sesuai dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan pada domain kedua yang terkait dengan optimalisasi pengembangan insani melalui upaya promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi kesehatan pada individu, keluarga, dan kelompok dan masyarakat. Hal ini dikarenakan, didalam penelitian ini akan mengidentifikasi tingkat kualitas tidur dan dukungan suami pada ibu postpartum serta status depresi pada ibu postpartum di Kota Makassar, sehingga nantinya hasil identifikasi tersebut dapat mencegah maupun mengurangi resiko depresi pada Ibu postpartum.

E. Manfaat Penelitian

- 1. Untuk Mahasiswa

- a. Penelitian ini memberikan informasi mengenai hubungan kualitas tidur dan dukungan suami dengan status depresi pada ibu postpartum di Kota Makassar
 - b. Penelitian ini dapat digunakan pada bidang pendidikan dan penelitian untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan membantu penelitian selanjutnya.
2. Untuk Institusi/Profesi Keperawatan
- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur untuk bahan pembelajaran tentang hubungan kualitas tidur dan dukungan suami dengan status depresi pada ibu postpartum di Kota Makassar.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai kesehatan ibu dan kesehatan mental serta di bidang Keperawatan Maternitas.
3. Untuk Masyarakat
- Masyarakat memperoleh bahan bacaan untuk menambah ilmu pengetahuan baru terkait hubungan kualitas tidur dan dukungan suami dengan status depresi pada ibu postpartum di Kota Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Post Partum

1. Definisi Post Partum

Masa postpartum merupakan masa transisi fisik dan psikologis mayor bagi ibu baru dan seluruh keluarga (Reeder et al., 2011). Masa postpartum yang bisa disebut juga dengan masa *puerperium* ataupun masa nifas, biasanya mengacu pada 6 minggu pertama setelah melahirkan, dimana organ reproduksi ibu secara bertahap kembali ke kondisi normal sebelum hamil. Masa ini terkadang disebut sebagai trimester keempat masa kehamilan (suatu periode yang berlangsung sekitar 6-8 minggu setelah melahirkan, dimana tubuh menyesuaikan diri dengan kondisi sebelumnya) (Johnson, 2014.) Masa postpartum merupakan masa pemulihan yang dimulai setelah persalinan selesai dan berlanjut hingga organ reproduksi kembali seperti sebelum melahirkan. Fase transisi ini menimbulkan krisis kehidupan bagi sebagian ibu akibat perubahan fisik dan psikologis yang mereka alami selama ini (Tolongan et al., 2019).

2. Tahapan Masa Post Partum

Tahapan masa postpartum terbagi menjadi 3 periode menurut Widyastutik et al., (2021), adalah sebagai berikut:

a. Periode *Immediate Post Partum*

Periode *Immediate Post Partum* merupakan masa postpartum 24 jam pertama segera setelah melahirkan. Pada masa ini, ada beberapa permasalahan yang biasanya timbul, seperti atonia uteri sehingga memerlukan pengawasan rutin oleh tenaga kesehatan. Hal ini mencakup pemeriksaan kontraksi rahim, keluarnya lochea, tekanan darah, dan suhu tubuh untuk memasyikan kesehatan dan kesejahteraan ibu.

b. Periode *Early Post Partum*

Periode *Early Post Partum* merupakan masa postpartum 24 jam sampai akhir minggu pertama setelah melahirkan. Pada periode ini, penting untuk memastikan involusi uteri dalam keadaan normal dan tidak ada perdarahan pada ibu postpartum, lochea tidak berbau busuk, tidak adanya demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Periode *Late Post Partum*

Periode *Late Post Partum* merupakan masa postpartum yang terjadi mulai minggu ke-2 sampai minggu ke-6 setelah melahirkan dan terjadi perubahan secara bertahap. Selama periode ini, perawatan dan pemantauan harian masih terus dilakukan, serta konseling KB.

3. Kebutuhan Istirahat Dan Tidur Pada Ibu Post Partum

Selama periode postpartum, ibu postpartum menghadapi perubahan signifikan dalam tugas dan tanggung jawab. Mereka harus meninggalkan

kebiasaan lama dan menambahkan kebiasaan baru untuk memenuhi kebutuhan bayi. Ibu postpartum harus memahami peran mereka dalam hubungan dengan bayi dan memberikan perlindungan, perawatan, dan sosialisasi yang tepat. Masa ini ditandai oleh proses pembelajaran yang intensif dan tuntutan untuk mengasuh bayi. Ibu postpartum memerlukan istirahat yang cukup untuk memulihkan kondisi fisik dan mentalnya. Istirahat yang kurang bagi ibu postpartum dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, diantaranya:

- a. Menurunkan kualitas tidur
- b. Mengurangi jumlah produksi ASI
- c. Memperlambat proses involusi rahim dan meningkatkan perdarahan
- d. Menyebabkan depresi dan rasa yang tidak nyaman dalam merawat bayi dan diri sendiri

4. Perubahan Psikologis Pada Ibu Post Partum

Ibu postpartum akan mengalami perubahan psikologis yang signifikan sehingga memerlukan adaptasi. Perubahan suasana hati, seperti sering menangis, cepat marah, dan sering sedih, atau perubahan suasana hati yang cepat menjadi bahagia, merupakan manifestasi dari emosi yang tidak stabil. Proses adaptasinya berbeda antara satu ibu dengan ibu lainnya. Awalnya, ibu postpartum akan beradaptasi dengan menerima bayi di dalam dirinya sebagai bagian dari dirinya. Perpaduan antara kegembiraan, kekhawatiran, dan kecemasan tentang perubahan peran yang akan datang dialami. Seorang

wanita yang sebelumnya telah melalui fase menjadi anak kemudian berubah menjadi seorang istri dan harus mempersiapkan diri menjadi seorang ibu (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

Proses ini memerlukan waktu untuk menguasai perasaan dan pikiran seseorang. Semakin lama maka akan semakin kuat rasa kepemilikan terhadap janin sehingga menimbulkan rasa takut kehilangan bayi atau kecemasan terhadap kesehatan bayi. Ibu akan mulai memikirkan penampilan fisik bayinya, sehingga muncullah “gambaran mental” bayi yang sempurna di benaknya, seperti berkulit cerah, montok, memiliki struktur wajah tertentu, dan sebagainya. Tanggung jawab bertambah seiring dengan lahirnya bayi yang baru lahir. Dukungan dan perhatian dari anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif bagi seorang ibu (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut:

a. *Fase Taking In*

Fase ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama hingga hari kedua setelah melahirkan. Pada masa ini, fokus ibu terutama tertuju pada bayinya. Pengalaman saat proses melahirkan seringkali terulang kembali. Kelelahan membuat ibu perlu istirahat yang cukup untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah

tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung pasif terhadap lingkungannya.

b. *Fase Taking Hold*

Fase ini berlangsung dari 3 hingga 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu postpartum akan merasa cemas pada ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayinya. Selain itu, ia merasa sangat sensitif dan mudah marah jika komunikasinya tidak hati-hati. Oleh karena itu, ibu memerlukan dukungan karena ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai konseling tentang cara merawat dirinya dan bayinya sehingga dapat menumbuhkan rasa percaya diri. Terkadang, sang ibu mengalami perasaan sedih terkait bayinya. Kondisi ini sering disebut dengan *Baby Blues*, disebabkan oleh perubahan emosi yang dialami selama kehamilan sehingga sulit menerima kehadiran bayi. Perubahan emosi tersebut merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan.

Banyak ketakutan dan kekhawatiran ibu baru yang muncul karena masalah sederhana yang dapat dengan mudah diatasi atau bahkan dicegah oleh tenaga kesehatan, pengunjung, dan suami. Dengan bertemu dan mengenal suami dan keluarga, tenaga kesehatan akan lebih memahami setiap permasalahan yang mendasarinya. Fase adaptasi pada ibu postpartum yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* yang merupakan perubahan perasaan sebagai respon alami terhadap rasa

lelah yang dirasakan dan akan kembali secara bertahap seiring dengan penyesuaian ibu terhadap peran barunya dan kembali pada kondisi normal.

Meski perubahan terjadi sedemikian rupa, sebaiknya ibu tetap menjaga ikatan emosional dengan bayinya sejak awal. Sejak di dalam kandungan, bayi hanya mengenal ibu yang memberinya rasa aman dan nyaman, sehingga stres ataupun depresi yang dialaminya tidak bertambah berat. Gejalanya antara lain: Sangat emosional, sedih, cemas, kurang percaya diri, mudah kesal, merasa tersesat, menangis tanpa alasan yang jelas, tidak merasa diterima oleh bayi yang baru lahir, sangat lelah, rendah diri, tidak sabar, terlalu sensitif, mudah marah, dan gelisah.

Fenomena depresi pada postpartum banyak dialami ibu-ibu dalam fase ini yang diduga disebabkan oleh penurunan estrogen dan progesteron serta kelelahan ibu yang terjadi akibat kurang tidur dan tuntutan menyusui setiap 2 jam (Palmer, 2017).

c. *Fase Letting Go*

- 1) Hal ini terjadi setelah ibu kembali ke rumah dan berdampak signifikan terhadap waktu dan perhatian yang diberikan keluarga.
- 2) Ibu bertanggung jawab merawat bayinya. Ia harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat bergantung sehingga menyebabkan berkurangnya kebebasan dan interaksi sosial ibu

3) Selama periode ini, depresi postpartum sering terjadi.

B. Tinjauan Umum Kualitas Tidur

1. Definisi Kualitas Tidur

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan setiap orang. Setiap orang membutuhkan istirahat atau tidur yang cukup untuk memastikan tubuh berfungsi normal. Pada saat istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh hingga pada kondisi optimal. Pola tidur yang baik dan teratur memberikan pengaruh positif terhadap kesehatan (Guyton & Hall, 2007).

Kualitas tidur dapat di definisikan sebagai suatu keadaan saat tidur seseorang dapat terbangun dan dapat merasakan kesegaran dan kebugaran saat terbangun dari tidurnya (Putri et al., 2022). Kualitas tidur dapat juga di artikan sebagai perasaan segar kembali serta siap untuk mengdapi kehidupan setelah bangun dari tidur. Ide ini menggabungkan beberapa atribut, seperti waktu yang dibutuhkan untuk tertidur, kedalaman istirahat, dan ketenangan (Dewi & Agustina, 2024).

Ibu postpartum memerlukan waktu istirahat dan tidur yang memadai dan cukup untuk memulihkan organ reproduksinya dan memenuhi kebutuhan bayinya. Ketidakpuasan akan tidur dan kebutuhan istirahat dapat menyebabkan kualitas tidur yang buruk pada ibu posrpatum. Kualitas tidur yang buruk dapat berakibat pada melambatnya proses penyusutan uterus, serta menyebabkan depresi dan kesulitan dalam mengasuh anak, sehingga

kualitas tidur dapat juga dijadikan salah satu indikator apakah seorang ibu postpartum sedang mengalami stres atau tidak, serta dapat digunakan dalam proses pemulihan untuk mengurangi stres dan kelelahan yang berlebihan.

Parameter kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks terdiri atas komponen kuantitatif, seperti durasi tidur dan latensi tidur, maupun elemen yang bersifat kualitatif yang dapat beragam antar individu. Meskipun kualitas tidur dapat dipahami secara klinis, namun kualitas tidur memiliki komponen yang subyektif sehingga sulit untuk didefinisikan dan diukur secara objektif. Oleh karena itu, sejak dulu hingga saat ini telah dikembangkan oleh para peneliti terkait indeks yang terstandar dan mudah digunakan oleh klinisi maupun pasien untuk mengukur kualitas tidur.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Tidur sebagai salah satu kebutuhan dasar manusia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat mengganggu pola tidur seseorang. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur, sebagai berikut:

a. Lingkungan

Lingkungan merupakan kondisi yang secara signifikan mempengaruhi kemampuan untuk tetap tertidur dan mempertahankan tidur. Pada ibu postpartum, kebisingan yang terlalu keras, cahaya yang terlalu terang, tempat tidur yang tidak nyaman dapat menjadi faktor yang memperburuk kualitas tidur pada ibu postpartum.

b. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada seseorang. Menurut penelitian yang dilakukan, terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur seseorang. Hal ini disebabkan karena ketika seseorang melakukan aktivitas fisik, ia mengalami kelelahan yang memerlukan waktu tidur dan istirahat yang lebih banyak untuk menjaga keseimbangan tubuh akibat pengeluaran energi yang berlebihan oleh tubuh (Baso et al., 2018). Faktor aktivitas fisik mempengaruhi kualitas tidur ibu postpartum karena aktivitas fisik dapat meningkatkan kualitas tidur serta mengurangi stres. Dengan demikian, aktivitas fisik dapat membantu ibu postpartum untuk memiliki tidur yang lebih baik dan lebih banyak, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan mereka.

c. Stres

Stres emosional membuat individu menjadi tegang dan seringkali menimbulkan ketidakpuasan ketika tidak dapat istirahat. Stres juga menyebabkan orang berusaha keras untuk istirahat atau istirahat terlalu lama. Tekanan yang terus menerus menyebabkan kualitas tidur yang buruk (Putri, 2016). Stres yang terlalu banyak dapat mengganggu tidur karena stres dapat mengganggu sistem tubuh untuk menghasilkan hormon yang membantu tidur, seperti melatonin. Stres juga dapat

mengganggu tidur dengan cara mengganggu pola tidur dan membuat ibu postpartum sulit untuk tidur.

d. Penyakit

Penyakit dapat mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang. Banyak penyakit yang meningkatkan kebutuhan tidur, seperti penyakit yang disebabkan oleh infeksi, yang mungkin memerlukan tidur lebih banyak karena kelelahan. Selain itu, banyak penyakit yang membuat pasien kurang tidur, atau bahkan tidak bisa tidur. Pada ibu postpartum, nyeri pada perineum juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur (Putri et al., 2022)

C. Tinjauan Umum Dukungan Suami

1. Definisi Dukungan Suami

Dukungan adalah upaya yang diberikan kepada orang lain, baik dalam bentuk bantuan moril maupun materil, untuk memotivasi mereka dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan yang dirasakan oleh individu dalam kehidupannya membuat mereka merasa dicintai, dihargai, dan diakui, serta meningkatkan rasa berarti dan potensi diri. Dengan demikian, orang yang mendapat dukungan akan merasa menjadi bagian dari pemberi dukungan, sehingga meningkatkan rasa kebersamaan dan solidaritas (Bobak, et al., 2005).

Sedangkan, dukungan suami adalah bentuk dukungan yang diberikan suami terhadap istri, yang meliputi bantuan psikologis berupa motivasi,

perhatian, dan penerimaan. Dukungan ini memiliki nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif (Goldberger dan Breznis,1993). Dukungan suami dan pemberian perhatian dapat membantu istri dalam meningkatkan kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri, sehingga memperkuat rasa percaya diri dan kesadaran akan nilai diri sendiri.

2. Jenis-jenis Dukungan Suami

Jenis dukungan suami dapat dibagi menjadi empat jenis berbeda sesuai dengan kebutuhannya, yaitu:

a. Dukungan Harga Diri atau Penilaian

Dukungan harga diri atau penilaian diperlukan untuk membantu individu dalam menyelesaikan masalah, seperti keraguan terhadap kemampuan diri, dengan memberikan penghargaan atas usaha yang dilakukan. Dukungan ini dapat berupa perhatian, penilaian yang positif, dorongan, kasih sayang, umpan balik, serta memperkuat perasaan harga diri dan kepercayaan akan dukungan emosi, bantuan alat, pemberian informasi secara langsung, dan kemampuan individu tersebut.

b. Dukungan Informasi

Dukungan informasi adalah bentuk dukungan yang diberikan dengan memberikan informasi yang relevan untuk membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan ini dapat berupa pemberian informasi, saran, sugesti, atau nasihat yang membantu dalam

memecahkan masalah dan meningkatkan kemampuan individu dalam menyelesaikan tantangan.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah bentuk dukungan yang nyata dan mendasar yang diberikan dalam bentuk materi, seperti finansial, peralatan, benda, dan pelayanan, yang dibutuhkan untuk mengurangi beban fisik individu dan membantu mereka dalam menghadapi tantangan.

d. Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan, dan dicintai oleh sumber dukungan sosial, sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai, dan diperhatikan. Adanya kedekatan emosional akan membuat suami menghargai atas kemampuan dan keahlian istri, suami dapat diandalkan saat istri membutuhkan bantuan, dan suami merupakan tempat bergantung untuk menyelesaikan masalah istri (Kuntjoro, 2002).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami (Bobak, 2005), yaitu:

a. Usia

Menurut Departemen Kesehatan RI, laki-laki yang tergolong dalam rentang usia dewasa yaitu pada usia 26 - 45 tahun. Kategori dewasa menunjukkan bahwa seseorang telah mencapai usia reproduksi sehat, serta telah matang secara mental, biologis, dan psikologis dalam menghadapi proses kehidupan. Hal ini berpengaruh pada kemampuan seseorang dalam pengambilan keputusan, mengendalikan emosi, dan berpikir rasional, sehingga berpengaruh pada perilaku positifnya. Salah satu contoh perilaku positif adalah memberikan dukungan terhadap pasangan dalam pengambilan keputusan (Azwar, 2016).

b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, dan makin tinggi pendidikan suami, semakin mudah ia dalam mendapatkan informasi (Halawa, 2015). Tingkat pendidikan suami menjadi faktor yang mempengaruhi dukungan suami. Tingkat pendidikan suami akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami, maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang, sehingga suami akan kesulitan mengambil keputusan secara cepat dan efektif.

c. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan berkaitan dengan penghasilan atau pendapatan. Sekitar 75%-100% masyarakat pada umumnya menggunakan pendapatannya untuk membiayai keperluan hidup.

Banyak keluarga yang setiap bulan berpenghasilan rendah, sehingga jika terjadi masalah kesehatan pada anggota keluarga, tidak bisa ditangani karena tidak memiliki kemampuan untuk membiayai. Pekerjaan dan penghasilan juga berkaitan erat dengan status ekonomi seseorang. Suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya (Bobak, 2005).

d. Jumlah anak

Menurut penelitian yang telah dilakukan, hasil analisa jumlah anak menunjukkan bahwa rata-rata ibu yang memperoleh dukungan suami secara umum positif adalah ibu dengan jumlah anak antara satu dan dua anak. Suami dengan jumlah anak sedikit cenderung lebih memberikan dukungan dan perhatian kepada istrinya, sehingga ibu dengan jumlah anak sedikit cenderung mau dan berhasil melaksanakan program ASI eksklusif.

e. Budaya

Budaya di berbagai wilayah Indonesia, terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional, menganggap istri atau kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanya bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri, seperti kualitas dan kuantitas makanan suami yang lebih baik, baik

dibanding istri maupun anak, karena menganggap suami adalah yang mencari nafkah dan sebagai kepala rumah tangga. Oleh karena itu, asupan zat gizi mikro untuk istri berkurang, dan suami tidak empati dan peduli dengan keadaan ibu.

D. Tinjauan Umum Depresi Post Partum

1. Definisi Depresi Post Partum

Depresi adalah suatu keadaan yang memiliki dampak luas pada seseorang, meliputi aspek emosional, fisik, kognitif, dan perilaku. Dampak ini dapat menyebabkan perubahan dalam cara seseorang berinteraksi dengan lingkungan dan orang lain, serta mengubah pola dan respon yang biasanya dilakukan oleh individu. Depresi dapat terjadi pada siapa saja, termasuk pada ibu posrpartum. Depresi pada ibu postpartum atau yang biasa disebut depresi postpartum adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan gangguan emosional yang dialami oleh seorang wanita setelah melahirkan, yang biasanya terjadi pada 10% hingga 15% wanita dalam tahun pertama setelah melahirkan. Depresi postpartum juga dapat didefinisikan sebagai depresi yang terjadi setelah melahirkan dan dapat berdampak negatif pada ibu postpartum yang mengalami, bayi baru lahir, dan keluarga ibu itu sendiri (Septi Arimurti et al., 2020).

Secara epidemiologis, depresi postpartum dapat terjadi pada semua kelompok usia kelahiran, di berbagai wilayah di dunia, dan di Indonesia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu yang

menderita depresi postpartum di seluruh dunia berkisar antara 0,5% hingga 60,8%. Di negara berkembang, angka prevalensi postpartum yang mengalami depresi sebesar 19,8%, dan 22,4% dari ibu di Indonesia menderita depresi (Marwiyah et al., 2022). Pencatatan angka kejadian depresi pasca melahirkan di Indonesia tidak dilakukan di banyak rumah sakit. Namun hasil survei di RSUD Boseni Mojokerto mengungkapkan bahwa 30% dari 37 responden menderita depresi postpartum (Irawati & Yuliani, 2014).

Penelitian di Jawa menemukan bahwa 27,38% ibu menderita depresi pasca melahirkan berdasarkan EPDS (Edinburg Postpartum Depression Scale). Gejala depresi ini biasanya muncul selama masa nifas, yaitu antara 4 hingga 6 minggu setelah melahirkan (Wiyanto, 2021). Menurut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, edisi keempat (DSM-IV), depresi dianggap sebagai postpartum jika dimulai dalam waktu empat minggu setelah kelahiran.

2. Tanda dan Gejala Depresi Postpartum

Depresi berat mempunyai dampak yang signifikan pada berbagai aspek kehidupan seseorang, termasuk hubungan pribadi, pekerjaan, kehidupan sosial, tidur, kebiasaan makan, dan kesehatan umum. Pada ibu postpartum, tanda dan gejala depresi mirip dengan depresi non-postpartum, dengan penambahan riwayat melahirkan. Adapun gejalanya dapat meliputi suasana hati yang sedih, hilangnya minat, perubahan pola tidur, perubahan nafsu

makan, perasaan tidak berharga, ketidakmampuan berkonsentrasi, keinginan untuk bunuh diri, kelelahan berlebihan, ketidakmampuan berhenti menangis, ketidakmampuan mengambil keputusan, perasaan tidak aman atau takut ditinggal sendirian, kegagalan menyusui dan praktik mengasuh anak yang negatif, meningkatnya kecemasan terhadap kesehatan dirinya dan kesehatan anaknya, gejala psikosomatik lainnya seperti mual, muntah, dan diare mungkin muncul, delusi dan halusinasi, seperti suara yang mengatakan akan menyakiti bayi (Choi & Song, 2017).

Depresi postpartum sangat bervariasi karena gejalanya dapat berubah setiap hari. Depresi pasca melahirkan dapat terjadi hingga enam bulan setelah melahirkan, dengan kriteria yang sangat bervariasi. Akibatnya, hal ini dapat menyebabkan konsentrasi buruk, perasaan bersalah, dan kehilangan energi. Namun, jika gejala dapat diatasi, risiko masalah perilaku dan kejiwaan pada keturunannya dapat dikurangi. Riwayat episode depresi sebelumnya meningkatkan risiko depresi berat, gangguan bipolar, dan depresi di masa depan. Selain itu, riwayat pribadi dan keluarga di masa lalu yang terkait dengan depresi pascapersalinan dan psikosis pascapersalinan juga harus diperhatikan. Depresi postpartum dapat terjadi pada hari pertama hingga hari kesepuluh setelah melahirkan (Muliarthini et al., 2016).

3. Faktor Risiko Depresi Postpartum

Berbagai penelitian empiris yang dilakukan telah menemukan berbagai faktor risiko depresi pada ibu postpartum, berikut beberapa faktor risiko depresi pada ibu postpartum dapat dikelompokkan menjadi lima (Norhayati et al., 2015) , yaitu:

a. Faktor Biologis

Penelitian yang dilakukan oleh beberapa ahli menunjukkan bahwa depresi postpartum berhubungan dengan perubahan suasana hati yang parah pada ibu setelah melahirkan. Perubahan suasana hati ini berhubungan dengan perubahan endokrin selama dan setelah kelahiran. Zat endokrin yang terlibat dalam hal ini adalah hormon estradiol dan progesteron. Depresi juga berhubungan dengan kelainan hormonal seperti hipotiroidisme dan hipertiroidisme, tetapi juga dengan estrogen, eksogen, postpartum, dll.

Selama kehamilan, kadar estrogen, progesteron, kortisol, dan kortikotropin plasma meningkat dan hormon (CRH) dilepaskan. Namun saat bayi lahir, kadar hormon turun drastis. Hormon-hormon ini dapat mempengaruhi pengaturan suasana hati dan fungsi mental yang lebih tinggi.

b. Faktor Psikologis

Kurangnya dukungan suami (Audyna et al., 2022), penurunan kualitas tidur (Alpian, 2019), dukungan sosial (Pertiwi et al., 2021), riwayat gangguan mental, riwayat depresi dan kecemasan, sindrom

pramenstruasi (PMS), sikap negatif terhadap bayi, keengganan terhadap jenis kelamin bayi, dan riwayat pelecehan seksual merupakan faktor yang dapat menyebabkan depresi pascapersalinan.

c. Faktor Obstetri

Masalah selama kehamilan, aborsi sebelumnya, kehilangan bayi sebelumnya, kehamilan yang tidak diinginkan, sikap negatif terhadap kehamilan, sikap negatif terhadap peran ibu, minimalnya pengetahuan tentang pengasuhan anak, tidak menyusui atau memberikan ASI, kehamilan yang tidak direncanakan, cara persalinan, dan bayi lahir prematur.

d. Sosio-demograf

Status sosial ekonomi rendah, suami kemiskinan dan kurang berpendidikan, usia ibu di bawah 25 tahun saat melahirkan, kekerasan dalam rumah tangga dalam bentuk kekerasan seksual dan fisik pada pasangan, kekerasan verbal, merokok selama kehamilan.

4. Dampak Depresi Postpartum

Adapun dampak dari depresi postpartum (Indriasari, 2017), sebagai berikut:

- a. Terjadi penurunan fungsi sosial dan kualitas hidup Ibu. Meskipun tidak semua ibu postpartum menderita depresi postpartum, namun gejalanya dapat menimbulkan tekanan dan stres serta membuat ibu postpartum penderita depresi merasa terisolasi.

- b. Ibu postpartum dapat bunuh diri dan membunuh bayinya. Upaya bunuh diri biasanya merupakan tanda yang jelas dari kelelahan mental akibat stres hidup atau depresi. Perilaku bunuh diri seringkali disebabkan oleh hilangnya harga diri atau kehamilan di luar nikah.
- c. Seringkali ibu tidak memberikan respon positif terhadap bayinya, misalnya saat bayi menangis, memandang, atau bergerak. Akibatnya, ibu tidak bisa merawat bayinya secara optimal, termasuk malas menyusui, sehingga berdampak pada kesehatan, tumbuh kembang bayi.
- d. Depresi postpartum, selain berdampak langsung pada bayi, juga dapat berdampak terhadap suami, misalnya renggangnya perkawinan.

E. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variable

No.	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
1	Hubungan Kualitas Tidur Dengan Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Jagir Surabaya (Septianingrum et al., 2019).	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan kualitas tidur dengan postpartum blues pada ibu postpartum di Puskesmas Jagir Surabaya.	Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Subyek dipilih melalui purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara kualitas tidur dan postpartum blues ($p = 1$).	Tidak ada hubungan kualitas tidur dengan postpartum blues pada ibu postpartum di Puskesmas Jagir Surabaya. Penelitian selanjutnya diharapkan mencari faktor-faktor yang paling mempengaruhi postpartum blues.
2	Hubungan Gangguan Pemenuhan Waktu Tidur pada Ibu Nifas dengan Kejadian Postpartum Blues (Kurniati & Wahyuningsih, 2023)	Bertujuan untuk mengetahui hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian postpartum blues.	Jenis penelitian ini ialah deskriptif komparatif dengan desain <i>cross sectional</i> .	Dari hasil uji korelasi Rank Spearman didapatkan 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.	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.
3	Hubungan Dukungan Suami Terhadap Depresi Post	Untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah	Dengan hasil uji ChiSquare didapatkan nilai $p = 0,04$ yang	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan

	Partum Ibu Nifas (Takdir et al., 2022)	Suami terhadap Depresi Post partum Ibu Nifas.	metode cross sectional adalah jenis penelitian deskriptif analitik	menunjukkan nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$	depresi dengan dukungan suami terhadap ibu postpartum.
4	Dukungan Suami Dengan Kejadian Depresi Pasca Melahirkan (Tolongan et al., 2019).	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi pasca melahirkan di Puskesmas Tuminting	Metode penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden. metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan suami dan depresi pasca melahirkan.	Hasil penelitian di dapatkan nilai p-value sebesar 0,004 ($\leq \alpha = 0,05$) yang berarti ada perbedaan yang signifikan	Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukan bahwa ada hubungan yang terjadi pada ibu setelah melahirkan jika tidak ada dukungan suami yang baik.