

GAMBARAN POLA TIDUR IBU NIFAS

¹Rizka Fatmawati, ²Nur Hidayah

^{1,2}D III Kebidanan /ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

¹rizkafatmawati@itspku.ac.id; ²nurhidayah@itspku.ac.id

ABSTRAK

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang bisa dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang akan mempengaruhi gangguan pemenuhan tidur pada seseorang.. Kurang istirahat atau tidur pada ibu postpartum akan mengakibatkan kurangnya suplai ASI, memperlambat proses involusi uterus, dan menyebabkan ketidakmampuan merawat bayi serta depresi. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, dengan metode survai. Subyek penelitian adalah ibu nifas di wilayah puskesmas nusukan Kecamatan Banjarsari Surakarta. Penelitian dilakukan selama bulan Juli-Agustus 2019. Tehnik sampel menggunakan simple random sampling dengan sampel ibu nifas normal sebanyak 21 responden. Hasil pola tidur ibu nifas, tidur siang ibu nifas paling lama 120 menit sehari, sedangkan tidur malam paling lama 520 menit sehari.

Kata Kunci: pola tidur, ibu nifas

ABSTRACT

Sleep is one of the basic human needs that can be influenced by various factors that will affect the disruption of sleep fulfillment in a person. Lack of rest or sleep in postpartum mothers will result in lack of milk supply, slow the process of uterine involution, and cause the inability to care for babies and depression. The research design used was descriptive survey method. The subjects of the study were postpartum mothers in the area of Puskesmas nusukan, Banjarsari, Surakarta. The study was conducted during July-August 2019. The sample technique used simple random sampling with a sample of postpartum mothers with a total of 21 respondents. The results of the postpartum mother's sleep patterns, postpartum mother's naps at the most 120 minutes a day, while the longest night's sleep 520 minutes a day.

Keywords: sleep patterns, postpartum mothers

PENDAHULUAN

Kebutuhan dasar manusia adalah unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan (Asmadi, 2008). Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang bisa dipengaruhi oleh berbagai macam faktor mempengaruhi gangguan pemenuhan tidur pada seseorang.

Potter dan Perry (2010), mengemukakan faktor yang mempengaruhi tidur seperti faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan sering mengubah kualitas dan kuantitas tidur. Faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan yang bisa mempengaruhi kualitas tidur salah satunya adalah pada ibu postpartum (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Masa postpartum, ibu membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup. Istirahat sangat penting untuk ibu menyusui, serta untuk memulihkan keadaannya setelah hamil dan melahirkan. (Bahiyatun, 2009). Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 jam sehari, dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang (Sulistiyawati, 2009). Kurang istirahat/tidur pada ibu postpartum akan

mengakibatkan kurangnya suplai ASI, memperlambat proses involusi uterus, menyebabkan ketidakmampuan merawat bayi serta depresi (Suhana, 2010). Selain itu, kurang istirahat/tidur pada ibu postpartum bisa berkembang menjadi insomnia kronis, mengakibatkan rasa kantuk di siang hari, mengalami penurunan kognitif, kelelahan, cepat marah serta mempunyai masalah dengan tidur merupakan salah satu gejala postpartum blues (Dorheim, Bondevik, Eberhard-Gran, & Bjorvatn, 2009a).

Dorheim, Bondevik, Eberhard-Gran, & Bjorvatn (2009a) mengemukakan penyebab ibu postpartum mengalami gangguan kualitas tidur adalah karena sulit menemukan waktu tidur di bulan pertama postpartum, depresi, masalah tidur sebelumnya, primipara, tidak memberikan ASI eksklusif, dan memiliki bayi laki-laki. Penelitian yang dilakukan Mindel, Sadeh, Kwon, & Goh (2013) diberbagai negara menunjukkan bahwa lebih dari setengah (54%) ibu postpartum memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan rentang 50.9% (di Malaysia) hingga 77.8% (di Jepang).

Setelah melihat informasi diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran pola tidur ibu nifas”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas *Boreh* terhadap pola tidur ibu nifas.

Hasil penelitian ini diharapkan ibu nifas bias mengatur pola tidur baik siang atau malam hari.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pola tidur

a. Pengertian dan Fungsi Tidur

Tidur adalah proses yang berfungsi untuk memulihkan energi dan kesejahteraan (Potter & Perry, 2010). Tidur adalah proses yang diperlukan manusia untuk pembentukan sel-sel tubuh yang baru, perbaikan sel-sel tubuh yang rusak (natural healing mechanism), memberi waktu organ tubuh untuk istirahat maupun untuk menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimia tubuh. Tidur adalah status perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun (Mubarak & Chayatin, 2012).

b. Fungsi tidur

Antara lain untuk melindungi tubuh, konservasi energi, restorasi otak, homeostasis, meningkatkan fungsi immunitas, dan regulasi suhu tubuh (Lumbantobing, 2008). Tidur menggunakan kedua efek psikologis pada jaringan otak dan organ-organ tubuh manusia. Tidur dalam beberapa cara dapat menyegarkan kembali aktifitas normal pada bagian jaringan otak (Kozier, 2010).

c. Fisiologi Tidur

Setiap makhluk memiliki irama kehidupan yang sesuai dengan masa rotasi bola dunia yang dikenal dengan nama irama sirkadian yang bersiklus 24 jam antara lain diperlihatkan oleh menyingsing dan terbenamnya matahari, layu dan segarinya tanam-tanaman pada malam dan siang hari, waspadanya manusia dan binatang pada siang hari dan tidurnya mereka pada malam hari. Sistem yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah reticular activating system(RAS) dan bulbar synchronizing regional(BSR) yang terletak pada batang otak (Potter & Perry, 2010).

2. Ibu Nifas

a. Pengertian

Masa nifas (puerperium) di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti

kedaan sebelum hamil (Prawirohardjo, 2009).

b. Tahapan dalam masa nifas

- 1) Puerperium Dini (immediate puerperium) : waktu 0-24 jam post partum.
- 2) Puerperium Intermedial (early puerperium) : waktu 1-7 hari post partum.
- 3) Remote Puerperium (later puerperium) : waktu 1-6 minggu post partum. (Anggraini, 2010)

c. Tujuan asuhan masa nifas

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis
- 2) Mendeteksi masalah, mengobari dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari
- 4) Memberikan pelayanan KB. (Saleha, 2009; h.5)

d. Adaptasi psikologis pada masa nifas oleh Reva Rubin yang terjadi pada 3 tahap berikut ini:

- 1) Taking in
Terjadi pada 2-3 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, focus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, serta kebutuhan tidur dan nafsu makan meningkat.
- 2) Taking hold
Berlangsung 3-4 hari postpartum, ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitif, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.
- 3) Letting go
Dialami setelah ibu dan bayi tiba dirumah. Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai “seorang ibu” dan menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat bergantung pada dirinya. (Saleha, 2009)

e. Kunjungan masa nifas

Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali, bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah yang terjadi.

Waktu dalam kunjungan masa nifas yaitu:

1. Enam sampai delapan jam setelah persalinan
 - a) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.
 - b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut.
 - c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas krena antonia uteri.
 - d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
 - e) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
 - f) Menjaga bayi tetap sehat engan cara mencegah hipotermi.
2. Enam hari setelah persalinan
 - a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.
 - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan.
 - c) Memastikan ibu mendapat makanan, cairan, dan istirahat.
 - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
 - e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat, menjaga pola tidur ibu.
3. Dua minggu setelah persalinan
 - a) Sama seperti di atas (enam hari setelah persalinan)
 - b) Enam minggu setelah persalinan
 - c) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya.
 - d) Memberikan konseling untuk KB secara dini. (Saleha, 2009)

METODE

Metode Penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekan waktu pengukuran/ observasi data variable independent dan dependent hanya satu kali pada saat itu. Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas normal di wilayah puskesmas nusukan Surakarta

sebanyak 21 responden dengan tehnik sampling menggunakan *simple random sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata tidur siang paling sedikit 30 menit dan paling lama 120 menit, dengan rata-rata $67,14 \pm 24,37$ menit. Hasil ini menunjukkan rerata waktu tidur siang ibu nifas adalah 1 jam lebih 25 menit. Data hasil penelitian menunjukkan pola tidur siang ibu nifas termasuk dalam kategori normal karena dalam rentang 1-2 jam dan ada peningkatan jam tidur. Marmi (2012) mengatakan ibu menjadwalkan waktu tidur 1 sampai 2 jam pada siang hari. Hasil ini sesuai dengan penelitian Arif (2012) mengatakan responden yang mengalami gangguan tidur ringan sebanyak 14 orang (45,2%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata tidur malam ibu nifas paling sedikit 357 menit dan paling lama 520 menit, dengan rata-rata $424,61 \pm 50,77$ menit. Hasil penelitian ini menunjukkan ibu nifas tidur selama 7 jam 47,5 menit. Data ini menunjukkan pola tidur ibu nifas normal karena dalam rentang waktu 7-8 jam dan ada peningkatan jam tidur. Ibu nifas dijadwalkan istirahat malam kurang lebih 7 – 8 jam (Marmi, 2012).

Hasil ini sesuai dengan Dorheim, Bondevik, Eberhard-Gran, & Bjorvatn (2009a) mengemukakan penyebab ibu postpartum mengalami gangguan kualitas tidur adalah karena sulit menemukan waktu tidur di bulan pertama postpartum, depresi, masalah tidur sebelumnya, primipara, tidak memberikan ASI eksklusif, dan memiliki bayi laki-laki.

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 gangguan tidur karena 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 Amalia Nabillah Hasna, Hubungan Gangguan Tidur Ibu Nifas Dengan yang terjadi pasca persalinan dan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh ibu pasca persalinan.

Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap depresipostpartum (Wahyuni, 2014). Seorang ibu sering mengalami gangguan tidur 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

Dari hasil penelitian tentang gambaran pola tidur ibu nifas dapat disimpulkan bahwa paling lama tidur siang ibu nifas 120 menit dan tidur malam 520menit dengan rerata 1 jam 25 menit dan tidur malam 7 jam 47,5 menit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, (2010). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka
- Arikunto, (2010). Prosedur Penelitian, Jakarta: Rineka Cipta
- Asmadi. (2008). Konsep dasar keperawatan. Jakarta: EGC
- Bahiyatun. (2009). Buku ajar kebidanan nifas normal. Jakarta: EGC
- Diva de Laura, Misrawati, Rismadefi Wofrest. (2015). Efektifitas Aroma Therapy Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Post Partum. *Jurnal JOM Vol 2 No 2 Universitas Riau*.
- Dorheim, Bondevik, Eberhard-Gran, & Bjorvatn, (2009a). Subjective and objective sleep among depressed and non-depressed postnatal women. *Acta Psychiatria Scandinavica*, 119. Diperoleh dari http://www.researchgate.net/publication/23288881_Subjective_and_objective_sleep_among_depressed_and_nondepressed_postnatal_women
- Fitri, Trisyani, dan Maryati (2012). Hubungan Intensitas Nyeri Luka Sectio Sesarea Dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Partum Hari ke-2 di Ruang Inap RSUD Sumedang. *Jurnal Kualitas Tidur*
- Harmanto & Subroto, (2007). *Pilih Kamu dan Herbal Tanpa Efek Samping*, PT Alex Media Komputindo, Jakarta
- Kozier, (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep. Jakarta: EGC

- Lumbantobing, (2008). *Gangguan Tidur*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Mubarak & Chayatin, (2008). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter dan Perry (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP
- Saleha, (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Jakarta: Salemba Medika
- Sugiyono, (2012). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Suhana, (2010). *Konsep Strategi Pembelajaran*. Jakarta: Refika
- Sulistyawati, (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*, Yogyakarta: Andi Offset
- Wahyuni S, Murwati, Supiati. (2014). Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Depresi Postpartum. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan vol. 3 No. 2. Hal. 106-214*
- Walyani & Purwoastuti, (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*, Yogyakarta: Pustaka Baru