

Pengaruh Kecemasan pada Ibu *Primipara* Pasca Melahirkan di Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun terhadap Kualitas Tidur

Isti Kunthi Pitasari¹, Tri Pitara Mahanggoro²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Yogyakarta, ²Dosen Pembimbing Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Yogyakarta.

Pendahuluan

Kehadiran seorang bayi membuat ibu *primipara* harus beradaptasi dengan peran barunya. Banyak ibu *primipara* yang mengeluhkan kelelahan karena merasa kurang berpengalaman dalam merawat bayinya (Lowdermilk *et. al.*, 2011). Banyaknya perawatan bayi yang harus dilakukan oleh ibu *primipara* menyebabkan adanya perubahan psikologis. Ibu cenderung mengalami perasaan-perasaan seperti sedih, lelah dan cemas terhadap kemampuan untuk merawat bayinya (Irianto, 2014). Kecemasan merupakan manifestasi yang sering terjadi pada ibu pasca melahirkan (Polachek *et. al.*, 2014). Kecemasan pada ibu pasca melahirkan dapat berdampak pada beberapa aspek. Keadaan tersebut dapat menyebabkan individu sulit memulai tidur dan durasi tidur yang berkurang (Van Mill *et. al.*, 2010). Kecemasan juga berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk (Ramsawh

et. al., 2009). Tidur merupakan kebutuhan semua manusia untuk memulihkan dan menyeimbangkan pusat-pusat neuron tubuh setelah melakukan aktivitas (Guyton & Hall, 2014). Kebutuhan tidur terbagi menjadi dua, yaitu kualitas tidur dan kuantitas tidur. Kualitas tidur merujuk kepada kemampuan untuk tetap tertidur dan untuk mendapatkan jumlah tidur *Non-Rapid Eye Movement (NREM)* dan *Rapid Eye Movement (REM)* yang tepat. Kualitas dan kuantitas tidur yang buruk dapat memperburuk kesehatan dan meningkatkan resiko terjadinya penyakit (Friedman, 2011). Berdasarkan latar belakang di atas, maka penting untuk diteliti pengaruh kecemasan pada ibu *primipara* pasca melahirkan di Kecamatan Gemarang, Kabupaten Madiun terhadap kualitas tidur

Bahan dan Cara

Penelitian ini meruakan penelitian survei analitik *cross sectional* untuk

mengetahui pengaruh kecemasan pada ibu *primipara* pasca melahirkan terhadap kualitas tidur. Populasi pada penelitian ini adalah ibu *primipara* pasca melahirkan di Kecamatan Gemarang, Kabupaten Madiun yang melahirkan pada bulan Mei-Juli 2015. Sampel pada penelitian sejumlah 45 ibu *primipara* pasca melahirkan yang dipilih dengan metode *purposive sampling*, yaitu metode yang didasarkan pada suatu pertimbangan (kriteria) tertentu. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu *primipara* pasca melahirkan yang sehat jasmani dan rohani, ibu *primipara* pasca melahirkan yang memiliki bayi usia 1-3 bulan, ibu *primipara* yang memiliki bayi sehat dan tidak memiliki kelainan/disabilitas. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu *primipara* pasca melahirkan yang menggunakan bantuan *baby sitter* atau menitipkan bayinya ke orang lain sehingga tidak sepenuhnya merawat bayi, ibu *primipara* pasca melahirkan yang bercerai dengan suaminya, ibu *primipara* pasca melahirkan yang memiliki masalah dalam menyusui bayinya.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kecemasan (kecemasan ringan, kecemasan sedang dan kecemasan berat). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas tidur (kualitas tidur baik dan kualitas

tidur buruk). Variabel pengganggu pada penelitian ini adalah faktor sosial ekonomi dan tipe kelahiran.

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah formulir identitas responden, kuesioner *Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)* untuk mengukur tingkat kecemasan dan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* untuk mengukur kualitas tidur.

Penelitian telah dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan September 2015 di Kecamatan Gemarang, Kabupaten Madiun. Pelaksanaan diawali dengan melakukan pendataan ibu *primipara* yang melahirkan pada bulan Mei sampai dengan Juli 2015. Skrining populasi dilakukan untuk menyaring sampel/ responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Responden diminta untuk mengisi kuesioner sesuai dengan keadaan yang sedang dialami oleh responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan *scoring* pada kuesioner yang telah diisi oleh responden. Analisis data menggunakan analisis *univariate* (menjelaskan karakteristik, distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel) dan analisis *bivariate* dengan menggunakan uji Spearman dan uji regresi logistic.

Hasil penelitian

Responden memiliki latar belakang usia, pekerjaan dan pendidikan yang dapat dilihat pada tabel 4.1, 4.2 dan 4.3. Distribusi jumlah responden sesuai kategori kecemasan dan kualitas tidur ditampilkan pada tabel 4.4.

Table 1.1. Usia Responden

Variabel	Kategori Variabel	Jumlah	Persentase
Usia	15-20	12	26.67%
	21-25	24	53.33%
	26-30	9	20%
	Total	45	100%

Berdasarkan tabel 4.1, usia responden terbanyak pada rentang umur 21-25 tahun.

Tabel 4.2. Pekerjaan Responden

Variabel	Kategori Variabel	Jumlah	Persentase
Pekerjaan	Pekerja Non Formal	35	77.8%
	Wiraswasta	10	22.2%
	Total	45	100%

Berdasarkan tabel 4.2, pekerjaan sehari-hari responden yang terbanyak adalah sebagai pekerja non formal.

Tabel 4.3. Pendidikan Responden

Variabel	Kategori Variabel	Jumlah	Persentase
Pendidikan Terakhir	SMP	13	28.9%
	SMA	22	48.9%
	Sarjana (S1)	10	22.25%
	Total	45	100%

Berdasarkan tabel 4.3, pendidikan terakhir responden yang terbanyak adalah SMA.

Tabel 4.4. Jumlah Responden sesuai Kategori Kecemasan & Kualitas Tidur

Kecemasan	Kualitas tidur		Total
	Baik	Buruk	
Kecemasan ringan	12	4	16 (35,6 %)
Kecemasan sedang	6	17	23 (51,1%)
Kecemasan berat	0	6	6 (13,3 %)
Total	18 (40%)	27 (60%)	45 (100%)

Berdasarkan tabel 4.4, sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang dan kualitas tidur buruk.

Hasil Analisis uji Spearman dan uji regresi logistic ditampilkan pada tabel 4.5 dan 4.6.

Tabel 4.5. Hasil Uji Spearman antara Kecemasan dan Kualitas Tidur

Kecemasan	Kualitas Tidur	
	Koefisien korelasi (r)	Signifikan (P value)
	-0.556**	0.000
	N	45

Hasil uji Spearman didapatkan nilai signifikansi 0.000 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan dan kualitas tidur pada ibu

primipara pasca melahirkan. Nilai koefisien korelasi Spearman sebesar -0.556 menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan keeratan korelasi sedang. Artinya, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami, maka akan semakin rendah kualitas tidur ibu *primipara* pasca melahirkan

Tabel 4.6. Hasil Uji Regresi Logistik antara Kecemasan & Kualitas Tidur

Nagelkerke R Square	Wald	Sig.
0.408	8.196	0.017

Nilai signifikansi didapatkan sebesar 0.017 menunjukkan adanya pengaruh kecemasan pada ibu *primipara* pasca melahirkan terhadap kualitas tidur.. Hasil uji Nagelkerke yang didapat sebesar 0.408 berarti bahwa kecemasan berpengaruh sebesar 40.8% terhadap kualitas tidur.

Diskusi

Hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa 23 (51.1%) responden mengalami kecemasan kategori sedang, 16 (35.6%) responden mengalami kecemasan kategori ringan dan 6 (13.3%) responden mengalami kecemasan kategori berat. DiPietro *et. al.* (2007) pada penelitiannya menunjukkan bahwa paritas sangat berpengaruh pada level kecemasan ibu pasca melahirkan. Ibu *primipara* mengalami

peningkatan kecemasan dari periode *prenatal* ke *postnatal* dibandingkan dengan *multipara*. Menurut Wardrop & Papodiuk (2013), kecemasan menjadi masalah yang besar bagi ibu *primipara* dengan berbagai gejala seperti sakit kepala, perubahan nafsu makan, kewalahan, kelelahan, kurang istirahat, mudah marah, lebih khawatir terhadap bayinya dan lain-lain.

Hasil penelitian yang dilakukan pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa 60% ibu *primipara* pasca melahirkan memiliki kualitas tidur buruk dan 40% memiliki kualitas tidur baik. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini sesuai dengan pendapat Morin & Espie (2012) bahwa *primipara* memiliki gangguan tidur yang lebih buruk, total waktu tidur dan efisiensi tidur yang lebih rendah dibandingkan *multipara*.

Kondisi responden pada penelitian yang dilakukan sesuai dengan penelitian Ko *et.al.* (2014) yang menunjukkan bahwa 87.5 % dari 327 ibu pasca melahirkan memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil penelitian yang didapatkan juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dørheim *et. al.* pada tahun 2009 yang menunjukkan bahwa 62.98% ibu *primipara* pasca melahirkan memiliki kualitas tidur buruk dan 37.01% memiliki kualitas tidur baik. Gangguan tidur

pada ibu pasca melahirkan dapat terjadi karena perubahan hormon, kelelahan, gangguan emosional dan pola tidur bayi (Hunter *et. al.*, 2009; Ko *et. al.*, 2014).

Hasil analisis data pada tabel 4.5 dan tabel 4.6 menunjukkan adanya hubungan dan pengaruh kecemasan pada ibu *primipara* pasca melahirkan di Kecamatan Gemarang terhadap kualitas tidur. Semakin tinggi kecemasan yang dialami, semakin buruk kualitas tidur yang dimiliki. Hasil penelitian yang dilakukan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Afkham-Ebrahimi *et. al.* pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa terdapat korelasi signifikan antara kecemasan dan empat komponen tidur, yaitu kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur dan efisiensi tidur. Hasil yang sama juga terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Baglioni *et. al.* pada tahun 2010, kualitas tidur yang buruk dikarenakan adanya gangguan tidur seperti insomnia berhubungan dengan gangguan psikologi terutama kecemasan dan depresi.

Stressor pada kecemasan yang menyebabkan perubahan tidur dikarenakan oleh adanya interaksi antara genetik dan mekanisme neuroendokrin dan neurofisiologi. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh lingkungan (sosial, keluarga, pekerjaan) dan genetik yang

melibatkan kemampuan individu dalam menghadapi *stressor* (Khan *et. al.*, 2013). Bukti klinis menunjukkan bahwa hampir semua gangguan *mood* (psikiatri dan neurologi afektif) berhubungan dengan perubahan dalam tidur REM (Baglioni *et. al.*, 2010; Kyung Lee and Douglass, 2010). *Stressor* memicu pengeluaran kortisol oleh *Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH)* yang distimulasi oleh *Corticotropin-Releasing Hormone (CRH)*. *CRH* sebagai neurotransmitter di *Locus Cerolus* meningkatkan aktivitas neuron norepinefrin. Meningkatnya norepinefrin dapat meningkatkan latensi tidur dan menurunkan total waktu tidur dan persentase waktu yang dihabiskan saat tidur REM. Selain itu juga terjadi penghambatan serotonin dan GABA mempengaruhi regulasi gelombang *delta* atau *Slow Wave Sleep (SWS)* pada tahap tidur *NREM* (Suchecky *et. al.*, 2009; Fadem, 2012). Adanya *stressor* menimbulkan kecemasan dapat berdampak pada pemendekan tidur *REM* dan pemendekan *SWS* sehingga memengaruhi kualitas tidur.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa kecemasan pada ibu *primipara* pasca melahirkan berpengaruh terhadap kualitas

tidur sebesar 40.8%. Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami, maka semakin buruk kualitas tidur yang dimiliki. Sebanyak 51 % ibu *primipara* pasca melahirkan di Kecamatan Gemarang mengalami kecemasan sedang. Sebanyak 60% ibu *primipara* pasca melahirkan di Kecamatan Gemarang memiliki kualitas tidur buruk.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan, maka disarankan sebagai berikut:

1. Ibu *primipara* pasca melahirkan dianjurkan untuk lebih mengoptimalkan kemampuannya dalam merawat bayi sehingga dapat mengurangi *stressor* yang dapat mengarah pada kecemasan.
2. Petugas kesehatan dan instansi terkait dianjurkan untuk memberikan edukasi terkait perawatan bayi pasca melahirkan dan cara laktasi yang benar supaya angka kecemasan dapat diturunkan dan kualitas tidur menjadi lebih baik.
3. Peneliti selanjutnya yang tertarik dengan penelitian yang berhubungan dengan kecemasan dan kualitas tidur pada ibu *primipara* pasca melahirkan diharapkan untuk lebih memerhatikan faktor-faktor yang memengaruhi variabel penelitian sehingga diperoleh hasil yang lebih akurat.

Daftar Pustaka

- Afkham-Ebrahimi, A., Rasoulia, M., Taherifar, Z. & Zare, M. (2010). *The impact of anxiety on sleep quality. Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 23 (4), 184-188.
- Baglioni, C, Spiegelhalder, K, Lombardo, C, Riemann, D. (2010). *Sleep and emotions: A focus on insomnia. Sleep Medicine Reviews*, 14 (4), 227-238.
- Dipietro, J., Costigan, K., Sipsma, H. (2007). *Continuity in self-report measures of maternal anxiety, stress, and depressive symptoms from pregnancy through two years postpartum. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 1-10.
- Dørheim, S. K., Bondevik, G. T., Eberhard-Gran, M., & Bjorvatn, B. (2009). *Sleep and depression in postpartum women: A population-based study. SLEEP*, 32 (7), 847-855.
- Fadem, B. (2012). *Behavioral Science in Medicine 2nd Edition*. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Friedman, E. M. (2011). *Sleep quality, social well-being, gender, and inflammation: an integrative analysis in a national sample. Annals of The New York Academy of Sciences*, 23-34.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran (12th ed.)* (Ilyas, E. I. I, penerjemah). Singapore: Elsevier.
- Hunter, L. P., Rychnovsky, J. D. & Yount, S. M. (2009). *A Selective Review of Maternal Sleep Characteristics in the Postpartum Period. JOGNN*, (38), 60-68.

- Irianto, K. (2014). *Panduan Lengkap Biologi Reproduksi Manusia Human Reproductive Biology untuk Paramedis dan Nonmedis*. Bandung: Alfabeta.
- Khan, M., Sheppes, G. & Sadeh, A. (2013). *Sleep and Emotion: Bidirectional links and underlying mechanism. International Journal of Psychophysiology*, 89, 218-228.
- Ko, S. Chen C., Wang, H. & Su, Y. (2014). *Postpartum Women's Sleep Quality and Its Predictors in Taiwan. Journal of Nursing Scholarship*, 46 (2): 74–81.
- Kyung Lee, E. & Douglass, A.B. (2010). Sleep in psychiatric disorders: where are we now?. *Can J Psychiatry*, 55 (7) :403-12.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2011). *Maternity Nursing (8th ed.)*. USA: Elsevier Health Sciences.
- Morin, C. & Espie, C. (2012). *The Oxford Handbook of Sleep and Sleep Disorders*. Oxford University Press: USA.
- Polachek, I. S., Harari, L. H, Baum, M., Strous, R. D. (2014). *Postpartum Anxiety in a Cohort of Women from the General Population: Risk Factors and Association with Depression during Last Week of Pregnancy, Postpartum Depression and Postpartum PTSD. Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 51(2), 128-134.
- Ramsawh, H. J., Stein, M. B., Belik, S., Jacobi, F., Sareen, J. (2009). *Relationship of Anxiety Disorders, Sleep Quality and Functional Impairment in a Community Sample. Journal of Psychiatric Research*, 43, 926-933.
- Suchecki, D., Machado, R. B.& Tiba, P. A. (2009). Stress-induced sleep rebound: adaptive behavior and possible mechanisms. *Sleep science*, 2(3): 151-160.
- Van Mill, J. G., Hoogendijk, W. J., Vogelzangs, N., Van Dyck, R. & Pennix, B. W. (2010). *Insomnia and sleep duration in a large cohort of patients with major depressive disorder and anxiety disorders. Journal of Clinical Psychiatry*, 71 (3), 239-246.
- Wardrop, A. A., & Popadiuk, N. E. (2013). *Women's experiences with postpartum anxiety: Expectations, relationships, and sociocultural influences. The Qualitative Report*, 18(Art. 6), 1-24