

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Setelah melahirkan terjadi penurunan hormon progesteron dan esterogen secara signifikan. Perubahan kedua hormon inilah yang menjadi penyebab utama *mood swings* pada ibu postpartum. Sebaliknya, setelah melahirkan ibu tidak mendapatkan istirahat yang cukup untuk sembuh secara total setelah melahirkan. Kurang tidur secara konstan dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik dan kelelahan yang akhirnya dapat berkontribusi sebagai pencetus depresi postpartum (U.S. Department of Health and Human Service, 2017).

Prevalensi depresi postpartum di negara Amerika Serikat adalah 14% dari keseluruhan persalinan (Chaudron dkk, 2010) diperkirakan 13% wanita akan mengalami depresi postpartum dalam 12 minggu pertama setelah melahirkan (Dennis dan McQueen 2009). Prevalensi gangguan depresi pada populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. *World Health Organization* (WHO) menyatakan gangguan depresi mengenai 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu dalam kehidupan (Motzfeldt dkk, 2013). Sebuah studi metaanalisis yang telah dilakukan di 23 negara berkembang pada tahun 2016 dengan jumlah partisipan sebanyak 38.142 orang, didapatkan angka kejadian depresi postpartum sebanyak 19,7% (16,9 – 22,8%) (Gelaye dkk, 2016). Angka kejadian depresi postpartum di Asia sangat bervariasi dan cukup tinggi antara 26%-85%, sedangkan di Indonesia angka risiko depresi

postpartum antara 50-70% pada ibu postpartum(Basri, Zulkifli, Abdullah, Basri, & Km, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syafrianti pada tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Andalas dan Puskesmas Lubuk Buaya,terdapat 62,5% ibu postpartum nulipara mengalami risiko depresi postpartum, sedangkanibu multipara mempunyai risiko depresi postpartum sebesar 60%(Syafrianti, 2018).

Gangguan tidur telah menjadi masalah kesehatan pada lebih dari 50% orang dewasa di dunia(Chien & Chen, 2015). Menurut *National Sleep Foundation* di Amerika, 20% Dari total populasi di Amerika mengalami rasa kantuk yang parah (*Excessive Daytime Sleepiness*) di siang hari yang disebabkan oleh berbagai macam faktor dan diantaranya adalah kualitas tidur yang buruk. Banyaknya aktivitas yang akhirnya membuat kebanyakan orang mengorbankan jam tidurnya menjadi salah satu faktor perubahan pola tidur yang berakibat pada buruknya kualitas tidur. *Insomnia* merupakan salah satu *sleep disorder* yang juga erat kaitannya dengan kualitas tidur. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gejala kecemasan hingga depresi(U.S. Department of Health and Human Service, 2017).

Menurut Malish dkk, ibu postpartum adalah populasi yang riskan terhadap cedera dan kematian secara fisik serta berisiko secara mental karena kurang tidur (Malish dkk, 2016). Tidur yang tidak adekuat setelah melahirkan berkaitan dengan buruknya produktivitas di siang hari, menurunnya kemampuan *neurobehavioral*, disfungsi keluarga, kurang tidur pada bayi baru lahir, penambahan berat badan pasca melahirkan,

gejala depresi, dan kebiasaan yang berubah setelah memiliki bayi (*infant shaking*)(Coo dkk, 2014; Fujiwara dkk, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Doering pada tahun 2017 terdapat hubungan yang signifikan antara tidur, kelelahan, dan juga depresi (Doering, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Ambacang, Puskesmas Pauh, dan Puskesmas Andalas Kota Padang, BPM Rika Hardi S.ST mempunyai jumlah kunjungan persalinan, kunjungan nifas dan imunisasi rata-rata 38 kunjungan perbulannya. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara kualitas tidur dengan risiko depresi postpartum di BPM Bidan Rika Hardi, S.ST yang mempunyai pencatatan yang baik terhadap pasiennya dan tingkat kunjungan ulang yang konstan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan risiko depresi postpartum pada ibu nifas di BPM Rika Hardi S.ST ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan risiko depresi postpartum pada ibu nifas di BPM Rika Hardi Kota Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui tingkat kualitas tidur pada ibu postpartum di BPM Rika Hardi S.ST.

2. Mengetahui tingkat risiko depresi postpartum pada ibu nifas di BPM Rika Hardi S.ST.
3. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan risiko depresi postpartum di BPM Rika Hardi S.ST

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu pendidikan kebidanan dan kesehatan masyarakat, khususnya di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
2. Menambah pengetahuan peneliti mengenai kualitas tidur.
3. Menambah wawasan peneliti mengenai depresi postpartum.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Menambah wawasan serta pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian terutama di bidang kebidanan.
2. Dapat menjadi referensi untuk meningkatkan promosi kesehatan tidur sebagai upaya preventif bagi semua masyarakat Indonesia, khususnya kelompok-kelompok berisiko salah satunya ibu postpartum.