

# GAMBARAN POLA DAN KUALITAS TIDUR IBU MENYUSUI PADA TIGA BULAN PERTAMA DI KECAMATAN LUMBAN JULU KABUPATEN TOBA PROVINSI SUMATERA UTARA

Lichentia Putri Elisabet Panjaitan<sup>1</sup>, Widia Lestari<sup>2</sup>, Riri Novayelinda<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Email : lichentia.putri4013@student.unri.ac.id

## *Abstract*

*Breastfeeding is a period of adaptation of mothers after pregnancy and childbirth. This period is a period of adaptation for a mother in changing her sleep patterns and quality. This study aims to describe the pattern and quality of sleep of breastfeeding mothers in the first three months in Lumban Julu District of Toba, North Sumatra Province. This study used a descriptive research design with a quantitative approach. The sample of this study was 85 respondents who were taken using a total sampling technique. The analysis used is univariate analysis. Results: There were 63 respondents (74.1%) with multipara parity. A total of 51 respondents (60%) had poor sleep patterns and 76 respondents (89.4%) had poor sleep quality. Sleep patterns and quality of breastfeeding mothers in the first three months tend to be poor.*

*Keywords: breastfeeding mother, sleep pattern, sleep quality*

## PENDAHULUAN

Masa *postpartum*/nifas dimulai saat seorang ibu sudah melahirkan bayi dan diakhiri saat uterus kembali pada kondisi semula, yang membutuhkan waktu kurang lebih 6 minggu. Pada masa ini merupakan masa adaptasi bagi seorang ibu baik secara fisiologis maupun psikologis khususnya pada perubahan kualitas tidur (Astuti, 2015). Tidur dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan perilaku yang ditandai dengan berkurangnya aktifitas motorik tubuh, menurunnya interaksi dan respon terhadap lingkungan, postur tubuh yang spesifik pada saat tidur (berbaring dan mata tertutup) dan dapat dengan mudah dibangunkan (Mindell & Owens, 2015). Dalam tidur, adapun komponen yang harus dipenuhi yakni kualitas tidur dan kuantitas tidur. Kualitas tidur dapat didefinisikan sebagai keadaan dimana tidur seseorang dapat terbangun dari tidur dan merasakan kebugaran dan kesegaran pada saat terbangun dari tidurnya. Dalam komponen tidur yang berhubungan erat dengan tidur yakni pola tidur yang sangat mempengaruhi tidur *postpartum*. Pola tidur merupakan model, bentuk atau corak tidur dalam jangka waktu yang relatif menetap dan meliputi jadwal jatuh (masuk) tidur dan bangun, irama

tidur, frekuensi tidur dalam sehari, mempertahankan kondisi tidur dan kepuasan tidur (Mindell & Owens, 2015).

Dalam proses adaptasi dapat menyebabkan perubahan baik secara psikologi, fisiologi, dan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi seperti istirahat dan tidur yang dapat menjadi ketidaknyamanan bagi ibu *postpartum*. Ketidaknyamanan yang dapat dialami diantaranya kecemasan dalam menyusui dan gangguan tidur. Penelitian yang dilakukan oleh Mindel, Sadeh, Know, & Goh (2013) yang mengatakan bahwa diberbagai negara menunjukkan lebih dari setengah (54%) ibu *postpartum* memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan rentang 50.9% (di Malaysia) hingga 77.8% (di Jepang). Studi di Yogyakarta yang dilakukan pada 45 wanita primipara yang menyatakan bahwa kualitas tidur dan pola tidur secara gabungan mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* dengan angka prevalensi sebesar 57,5 % (Harahap, 2012). Fitri, Trisyani, dan Maryati (2012) mengemukakan 85,7 % bahwa ibu *postpartum* dengan persalinan *section caesaria* memiliki kualitas tidur yang buruk.

Kualitas tidur yang buruk yang terjadi pada postpartum karena kualitas tidur akan mengalami penurunan yang menyebabkan ibu harus memulihkan keadaannya setelah hamil dan melahirkan melalui tidur pada siang hari dan pada malam hari. Menurut penelitian Fatmawati & Hidayah (2019) yang mengemukakan bahwa rerata tidur siang ibu postpartum sedikit yaitu 30 menit dan paling lama 120 menit, dengan rata-rata  $67,14 \pm 24,37$  menit, maka rata-rata waktu tidur ibu pada siang hari adalah 1 jam lebih 25 menit dengan ini waktu tidur ibu dalam kategori normal karena rentang normal 1-2 jam, sedangkan pada malam hari ibu menyusui tidur paling sedikit 357 menit dan paling lama 520 menit dengan rata-rata 424,61 menit. Dengan ini hasil penelitian ini menunjukkan ibu tidur selama 7 jam 47,5 menit, pola tidur ibu menunjukkan dalam rentang normal, namun pada malam hari ibu mengalami kekurangan tidur karena berbagai faktor.

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi tidur postpartum seperti nyeri perineum, rasa tidak nyaman di kandung kemih, serta gangguan bayi yang dapat mempengaruhi daya ingat dan psikomotor ibu. Dalam hal ini pola tidur ibu postpartum akan mengalami pola tidur dalam rentang tidak normal dan tidak teratur, sampai mengakibatkan ibu mengalami gangguan tidur karena ibu tidak dapat beradaptasi dengan perubahan psikologis maupun perubahan peran barunya (Hidayat, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2021 di Kecamatan Lumban Julu yaitu wilayah kerja Puskesmas Aeknatolu di desa Sionggang Utara dan Aeknatolu jaya dengan wawancara 6 orang ibu postpartum pada tiga bulan pertama (usia bayi 1-3 bulan). Dari 6 orang ibu postpartum didapatkan bahwa 3 orang mengalami kualitas dan pola tidur yang buruk, 1 orang mengalami pola dan kualitas tidur yang baik, dan 2 orang mendapatkan hasil kualitas tidur buruk namun pola tidur dalam rentang normal.

Penelitian dilakukan di Kecamatan Lumban Julu, Kabupaten Toba, Sumatera Utara. Daerah ini merupakan daerah dataran tinggi dengan iklim yang dingin yaitu pada

malam hari dapat mencapai  $\pm 18^\circ\text{C}$  dan pada pagi hari dapat mencapai  $\pm 20-24^\circ\text{C}$ , menurut kondisi suhu dan tofografi hampir sama dengan Bukit Tinggi, Sumatera Barat. Secara umum masyarakat memiliki mata pencahariannya sebagai petani (padi/palawija, dan berkebun kopi). Kondisi suhu yang dingin maka masa istirahat akan lebih panjang, namun karena berbagai faktor yang mengakibatkan tidur tidak teratur dan dapat berdampak buruk bagi kesehatan terkhusus ibu postpartum. Ibu postpartum akan tetap melakukan aktivitas setiap hari dengan bekerja sebagai petani agar dapat membantu dan memenuhi ekonomi keluarga. Iklim yang dingin mudah untuk memenuhi pola dan kualitas tidur yang baik dalam memulihkan kondisinya selama hamil dan setelah melahirkan namun dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari ibu harus membantu keluarga dalam mengurus rumah, anak, bahkan ikut bekerja sebagai petani yang menyebabkan pola dan kualitas tidur ibu tidak dapat terpenuhi dengan baik.

Pada saat wawancara ibu juga mengatakan adapun ha-hal yang mempengaruhi kualitas dan pola tidur ibu seperti bayi rewel, ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin agar bayi tidak mengalami dehidrasi, lingkungan (rumah dekat dengan jalan raya, getaran dan suara kendaraan yang terlalu keras), ibu menyiapkan keperluan anak dan suaminya yang menyebabkan ibu harus bangun lebih pagi dengan kondisi iklim yang sangat dingin, ibu tetap menyempatkan waktu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya walaupun ibu sedang bekerja di sawah sebagai petani. Ibu lainnya mengatakan bahwa ibu dapat beristirahat dengan baik dan dapat mencapai pola dan kualitas tidur dalam rentan normal karena pekerjaan ibu hanya sebagai ibu rumah tangga, dan tinggal bersama orangtua yang senantiasa membantu ibu dalam pekerjaan rumah. Ibu mengatakan bahwa selama tiga bulan pertama ibu merasakan adanya keluhan nyeri pasca melahirkan, perubahan peran, bayi sering menangis pada malam hari, bayi sering terbangun (karena BAK, BAB, merasa haus), dan dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif karena hanya

ibu sendiri yang dapat memberikan ASI kepada bayinya tanpa bantuan suaminya. Hal tersebut yang menyebabkan ibu harus bangun setiap saat untuk memberikan ASI eksklusif untuk memenuhi kebutuhan gizi pada bayi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian ini, karena ingin melihat gambaran pola dan kualitas tidur ibu menyusui pada tiga bulan pertama di Kecamatan Lumban Julu, Kabupaten Toba, Sumatera Utara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah pola dan kualitas tidur ibu menyusui pada tiga bulan pertama.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Lumban Julu, Kabupaten Toba, Sumatera Utara. Kecamatan Lumban Julu memiliki 12 Desa, peneliti memilih 7 desa sebagai tempat penelitian yaitu Hatinggian, Sionggang Utara, Aek Natolu, Hutnamora, Sionggang Tengah, Lintong Julu, dan Jonggi Nihuta.

Peneliti memilih lokasi ini berdasarkan berbagai pertimbangan. Alasan pemilihan lokasi ini agar penelitian dapat dilakukan secara langsung di lingkungan masyarakat yang dimulai dari bulan Maret hingga seminar hasil bulan Juli 2022.

Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel dengan teknik *nonprobability sampling* dengan menggunakan pendekatan *total sampling* dengan jumlah sampel 85 orang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi usia 1-3 bulan. Menggunakan 2 alat pengumpulan data berupa kuesioner baku dan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti sendiri.

Alat pengumpul data menggunakan kuesioner baku digunakan untuk mengukur kualitas hidup dengan skala Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI) versi bahasa Indonesia seperti dalam penelitian Majid (2014).

Serta kuesioner pola tidur menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti sendiri sesuai dengan teori yang ada menggunakan skala

likert. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo,2017).

Variabel penelitian yang diteliti adalah usia, suku, pendidikan, pekerjaan, tipe keluarga, jenis persalinan, pemberian usia bayi, status pemberian ASI, pola tidur dan kualitas tidur yang akan digambarkan didalam hasil penelitian yang telah dilakukan.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

Tabel 1 *Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=85)*

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
	N	(%)
1. Usia Ibu		
≤ 20	2	2,4
21 – 34	62	72,9
≥ 35	21	24,7
2. Pendidikan		
SD	8	99,4
SMP	9	10,6
SMA	56	65,9
Akademik, Perguruan Tinggi	12	14,1
3. Pekerjaan		
Tidak Bekerja	21	24,7
Bekerja	64	75,3
4. Tipe Keluarga		
Inti	78	91,8
Besar	7	8,2
5. Jenis Paritas		
Primipara	23	25,9
Multipara	62	74,1
6. Kategori Persalinan		
Normal	40	47,1
Caesar	45	52,9
7. Kategori Usia Bayi		
1 Bulan	19	22,4
2 Bulan	38	44,7
Bulan	28	32,9
8. Kategori ASI		
Ekklusif	84	98,8
Predominan	0	0
Parsial	1	1,2

Sumber: Data Olahan (2022)

Pada tabel 1, didapatkan mayoritas usia responden berusia 21-34 tahun yaitu 62 responden (72,9%). Pendidikan terakhir responden mayoritas SMA yaitu 56 responden (65,9%). Kebanyakan pekerjaan responden mayoritas bekerja (petani) yaitu 64 responden (75,3%). Sebanyak 78 responden (91,8%) merupakan tipe keluarga inti. Jenis paritas responden multipara yaitu 63 responden (74,1%). Kategori persalinan responden Caesar yaitu 45 responden (52,9%). Kategori usia bayi responden mayoritas usia 2 bulan yaitu 38 responden (44,7%). Kategori ASI responden ASI eksklusif yaitu 84 responden (98,8%).

### Gambaran Pola Tidur

Tabel 2 *Distribusi Frekuensi Pola Tidur* (n=85)

Pola Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk	51	60,0
Baik	34	40,0

Sumber: Data Olahan (2022)

Pada tabel 2, dapat dilihat bahwa mayoritas pola tidur pada ibu menyusui di 3 bulan pertama adalah buruk (60%).

Tabel 3 *Distribusi Frekuensi Indikator Pola Tidur* (n=85)

Indikator Pola Tidur	Buruk (n)	Persentase (%)	Baik (n)	Persentase (%)
Jadwal Tidur	57	67,1	28	100
Frekuensi Tidur	51	60	34	100
Irama Tidur	49	57,6	36	100

Sumber: Data Olahan (2022)

Berdasarkan penyajian data pada tabel 3, indikator pola tidur ibu menyusui pada tiga bulan pertama dibagi menjadi 3 komponen yaitu jadwal tidur, frekuensi tidur dan irama tidur, dimana data menunjukkan ketiga indikator pola tidur cenderung buruk yaitu, jadwal tidur mayoritas rendah yaitu sebanyak 57 orang (67,1%), begitu juga dengan

frekuensi tidur sebanyak 51 orang (60%) dan irama tidur cenderung rendah yaitu sebanyak 49 orang (57,6%).

### Gambaran Kualitas Tidur

Tabel 4 *Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur* (n=85)

Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk	76	89,4
Baik	9	10,6

Sumber: Data Olahan (2022)

Berdasarkan tabel 4, didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 76 orang (89,4%). Serta responden yang memiliki kualitas tidur yang baik ada sebanyak 9 orang (10,6%). Dimana dari kedua hasil tersebut mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang buruk.

Tabel 5 *Distribusi Frekuensi Indikator Kualitas Tidur* (n=85)

Indikator	Frekuensi	%	
Kualitas Tidur Subjektif	Sangat Baik	29	34,1
	Baik	28	32,9
	Kurang	14	16,5
Waktu yang diperlukan untuk memulai tidur	Sangat Kurang	14	16,5
	Tidak Pernah	39	45,9
	< 1 Kali Seminggu	9	10,6
Durasi Tidur	1 - 2 Kali Seminggu	27	31,8
	> 3 Kali Seminggu	10	11,8
	> 7 Jam	61	71,8
Efisiensi Tidur	6 - 7 Jam	17	20
	5 - 6 Jam	6	7,1
	< 5 Jam	1	1,2
Gangguan tidur yang sering dialami pada malam hari	Sangat Baik	1	1,2
	Baik	2	2,4
	Kurang	2	2,4
Efisiensi Tidur	Sangat Buruk	80	94,1

Gangguan tidur yang sering dialami pada malam hari

	Tidak ada gangguan	8	9,4
	< 1 kali Minggu	57	67,1
	1 – 2 kali Minggu	18	21,2
	> 3 kali Seminggu	2	1,1
Penggunaan obat untuk membantu tidur	Tidak Pernah	69	81,2
	1 Kali Seminggu	16	18,8
Gangguan tidur yang sering dialami pada siang hari	Tidak Ada Gangguan	39	45,9
	< 1 kali Seminggu	20	23,5
	1 – 2 kali Seminggu	23	27,1
	> 3 kali Seminggu	3	3,5

Sumber: Data Olahan (2022)

Berdasarkan penyajian tabel diatas, didapatkan mayoritas kualitas tidur subjektif ibu sangat baik sebanyak 29 orang (34,1%), sedangkan ibu yang memiliki kualitas tidur subjektif kurang dan sangat kurang sebanyak 28 orang (33%). Responden yang memiliki durasi tidur > 7 jam sehari sebanyak 61 orang (71,8%), sedangkan ibu yang tidur dengan durasi < 7 jam sebanyak 24 orang (28,2%). Ibu yang tidur tanpa bantuan medikasi sebanyak 69 orang (81,2%). Namun, melihat pada indikator tidak dapat tidur dalam waktu 30 menit, kebanyakan responden mengalami kesulitan baik yang dirasakan dalam 1 kali seminggu hingga lebih dari 3 kali seminggu sebanyak 46 (54,1%) dengan efisiensi tidur sangat buruk sebanyak 80 responden (94,1%), mengalami gangguan tidur pada siang hari dengan frekuensi 1 sampai lebih dari 3 kali seminggu sebanyak 46 orang (54,1%) dan mengalami gangguan tidur pada malam hari dengan frekuensi gangguan 1 sampai lebih dari 3 kali seminggu sebanyak 77 orang (90,5%).

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mayoritas usia responden yang peneliti temui di lapangan berada pada rentang

21-34 tahun yaitu 62 orang (72.9%). Usia merupakan lama hidup seseorang yang dihitung dalam satuan tahun. Dalam proses menyusui, usia 21-34 merupakan usia dimana organ reproduksi perempuan berada pada fase optimal dalam menjalankan fungsinya (Rahmawati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 56 responden (65.9%). Hal ini dikarenakan kebanyakan responden memilih untuk lanjut bekerja atau menikah setelah SMA, sehingga peneliti lebih banyak menjumpai responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA. Menurut Rahmawati (2020), semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya sehingga dapat mempengaruhi seseorang dalam membuat keputusan.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 85 responden, mayoritas responden bekerja yaitu 64 responden (75.3%). Berdasarkan hasil penelitian, kebanyakan Ibu bekerja sebagai petani karena daerah penelitian merupakan pedesaan dan dataran tinggi sehingga lahan banyak digunakan untuk berkebun dan bertani. Banyaknya ibu yang memilih bekerja karena tuntutan ekonomi agar dapat memenuhi kebutuhan anak dan kebutuhan sehari-hari. Ibu yang bekerja juga membantu suami dalam mencari nafkah dan memenuhi kebutuhan (Rahmawati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 85 responden, didapatkan data bahwa dari tipe keluarga sebanyak 78 responden (91.8%) merupakan keluarga inti. Pada umumnya, tipe keluarga dapat dilihat dari komposisi anggota keluarga yang tinggal bersama dalam satu tempat hunian. Pada kebudayaan Batak Toba, biasanya pasangan yang baru menikah dianjurkan untuk tinggal terpisah dari orang tua jika sudah memiliki hunian tetap agar lebih mandiri sehingga pada penelitian ini lebih banyak ditemukan keluarga inti dibandingkan keluarga besar. Keluarga inti biasanya terdiri dari Ayah, Ibu dan Anak-anak, sedangkan keluarga besar terdiri dari Kakek, Nenek,

Saudara Ayah/Ibu, Ayah, Ibu dan Anak-anak (Pujiastuti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 85 responden, mayoritas paritas responden multipara yaitu 63 responden (74,1%). Banyaknya ibu yang mengikuti pepatah banyak anak banyak rezeki, pengetahuan yang rendah dalam penggunaan kontrasepsi, dan belum semua lapisan masyarakat tidak mengikuti program yang telah dibuat pemerintah yaitu keluarga berencana (KB). Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk (Irianto, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 85 responden, mayoritas persalinan responden Caesar yaitu 45 responden (52,9%). Kebanyakan Ibu mengatakan bahwa memilih metode Caesar karena letak bayi sungsang, panggul ibu kecil, dan riwayat persalinan sebelumnya yang juga Caesar. Banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi persalinan baik secara fisik ibu maupun dari kondisi bayi yang dikandung yang menyebabkan ibu harus dilakukan operasi Caesar untuk dapat menyelamatkan bayi maupun ibunya.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 85 responden, mayoritas usia bayi 2 bulan yaitu 38 responden (44,7%). Bayi pada masa awal periode kehidupannya belum memiliki pola tidur yang teratur dan lebih banyak menghabiskan waktu tidur di siang hari dibandingkan malam hari.

Bayi usia 0-3 bulan umumnya terangun dari tidurnya karena merasa haus atau lapar (Ningtiyas, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 85 responden. Mayoritas responden memberikan ASI eksklusif yaitu 84 responden (98,8%). Ibu mengatakan bahwa Ibu lebih suka memberikan ASI kepada bayi karena lebih hemat dari segi ekonomi dan lebih praktis. Selain itu, jarak dari desa ke kota relatif jauh sehingga menurunkan keinginan responden untuk mengganti ASI dengan susu formula. Beberapa responden juga masih mengikuti nasehat orangtuanya agar produksi ASI melimpah seperti memakan sayur bangun-bangun dan daun katuk. Daun bangun-bangun sangat dikenal oleh penduduk khususnya daerah

Sumatera Utara dimana daun ini diyakini mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui (Fitry *et al*, 2017). Zuhliyan (2021) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa peningkatan produksi ASI disebabkan oleh daun katuk yang mengandung senyawa fitokimia seperti alkaloid (papaverine) dan sterol (fitosterol) yang dapat meningkatkan kadar prolactin dan oksitosin, serta mengandung nutrisi yang digunakan sebagai bahan aku sintesis ASI (Handayani dkk, 2020).

### **Gambaran Pola Tidur**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 85 responden di wilayah kerja Puskesmas Aek Natolu Jaya Kecamatan Lumban Julu Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara mayoritas responden mempunyai pola tidur buruk yaitu sebanyak 51 responden (60%). Buruknya pola tidur pada Ibu menyusui dapat disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan tidur baik pada siang hari maupun malam hari. Tidak terpenuhinya pola tidur yang baik yang ditemukan pada ibu pada penelitian ini dikarenakan ibu juga bekerja sebagai petani untuk membantu suami dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari. Ibu harus bangun lebih cepat untuk menyiapkan anak sekolah, menyiapkan kebutuhan bertani, dan membersihkan rumah, setelahnya Ibu akan bertani hingga sore hari dan tidak memiliki waktu untuk tidur siang. Sedangkan di malam hari, Ibu harus tetap memenuhi kebutuhan ASI bayinya sehingga harus tetap terbangun untuk menyusui atau bila bayi rewel pada malam hari.

Penemuan ini sesuai dengan penelitian Ningtiyas (2011) yang menyatakan bahwa pada masa menyusui biasanya ibu akan sering memberikan ASI kepada bayi setiap 1-2 jam sekali sehingga ibu tidak mempunyai pola tidur menetap. Bayi pada masa awal periode kehidupannya belum memiliki pola tidur yang teratur dan lebih banyak menghabiskan waktu tidur di siang hari dibandingkan malam hari.

Melihat pada data yang didapatkan, indikator pola tidur ibu menyusui pada tiga bulan pertama dibagi menjadi 3 komponen yaitu jadwal tidur, frekuensi tidur dan irama tidur, dimana data menunjukkan ketiga indikator pola tidur cenderung buruk yaitu,

jadwal tidur mayoritas rendah yaitu sebanyak 57 responden (67,1%), begitu juga dengan frekuensi tidur sebanyak 51 responden (60%) dan irama tidur cenderung rendah yaitu sebanyak 49 responden (57,6%).

Pada komponen jadwal tidur, rata-rata ibu mulai tidur malam bergantung pada selesainya pekerjaan. Semakin lama pekerjaan selesai, maka semakin lama ibu untuk memulai tidur malamnya. Berdasarkan hasil wawancara, responden mengatakan bahwa di siang hari ibu tidak memiliki jadwal tidur siang kemudian setelah selesai bekerja, ibu harus membersihkan alat-alat tani di pondok, membersihkan rumah, membantu anaknya dalam menyelesaikan tugas rumah dari sekolah dan menyiapkan bahan untuk dimasak di pagi harinya. Pada malam hari, ibu juga masih harus memberikan ASI setiap 2 jam sekali sehingga responden pada penelitian ini tidak memiliki jadwal tidur menetap setiap harinya dan sering berubah-ubah tergantung pada selesainya pekerjaan ibu.

Indikator frekuensi tidur pada Ibu ditemukan, sejak mempunyai bayi, Ibu memiliki perubahan lama waktu tidur. Berdasarkan komponen yang dinilai untuk menentukan frekuensi tidur, kebanyakan Ibu tidur >7 jam perharinya, namun jika sudah terbangun karena terganggu atau menyusui, Ibu sulit untuk kembali tidur nyenyak. Sedangkan pada indikator irama tidur yang dinilai, didapatkan bahwa Ibu mudah terbangun saat tidur, tidak dapat tidur nyenyak sejak mempunyai bayi, dan terbangun untuk menyusui bayi. Penemuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2015) dimana 80% ibu menyusui mengeluhkan masalah tidurnya seperti sulit untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, tidak merasa segar saat bangun, dan lama tidurnya hanya 5-6 jam perhari.

Penemuan ini sejalan dengan hasil penelitian Fatmawati (2019) dimana gangguan tidur bisa menyebabkan masalah pada pola tidur, baik karena tidak bisa tertidur, sering terbangun pada malam hari, atau ketidakmampuan untuk kembali tidur setelah terbangun. Perubahan pola tidur juga dapat disebabkan oleh aktivitas dan kebiasaan barunya sebagai seorang ibu (Jannah *et al.*,

2021). Jadwal tidur, frekuensi tidur, dan irama tidur yang rendah memberikan pengaruh terhadap pola tidur yang buruk bagi ibu menyusui. Perubahan pola tidur juga dapat disebabkan oleh faktor lain seperti aktivitas ibu yang bekerja sebagai petani pada siang hingga sore harinya, yang mengakibatkan waktu istirahat ibu berkurang. Windayanti (2020) menambahkan bahwa masalah lain yang mempengaruhi pola tidur Ibu disebabkan ibu sering terbangun karena bayi menangis, bayi tidur tidak nyenyak, dan proses menyusui.

Menurut Windayanti *et al.* (2020) Ibu menyusui sangat memerlukan istirahat dikarenakan dengan istirahat yang cukup dapat membantu pemulihan kondisi ibu setelah hamil dan persalinan. Ibu menyusui mempunyai kebutuhan istirahat paling sedikit 8 jam/hari yang terpenuhi dalam istirahat pada malam dan 1 jam pada siang hari. Pola istirahat ibu yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dimana hal tersebut dapat menjadi sumber kecemasan pada ibu, ibu yang cemas dapat mengalami stress dan mengganggu proses laktasi. (Ambarwati & Diah, 2010).

Kurang istirahat/tidur pada ibu menyusui bisa berkembang menjadi insomnia kronis, mengakibatkan rasa kantuk di siang hari, mengalami penurunan kognitif, kelelahan dan lebih cepat marah (Dorheim *et al.*, 2009). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2016) dimana ibu dengan pola tidur yang tidak teratur dapat menyebabkan perubahan suasana kejiwaan yang dapat rentan terjadi gangguan tidur karena tidak dapat beradaptasi dengan perubahan psikologis maupun peran barunya. Permasalahan pola tidur dapat disebabkan karena permasalahan yang dialami oleh ibu menyusui itu sendiri sehingga ibu menjadi cemas. Oleh karena itu, permasalahan gangguan tidur yang dialami ibu menyusui ini dapat diredakan dengan sikap penerimaan diri/berdamai dengan konflik, pasif terhadap masalah, ataupun sikap tidak marah atau menentang. Keadaan ini secara fisiologis menyebabkan saraf simpatis yang tegang dapat diturunkan fungsi-fungsinya dan menaikkan saraf parasimpatis. Tidur dapat menyegarkan kembali aktifitas yang normal pada bagian jaringan otak (Kozier, 2010).

## Gambaran Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di beberapa Desa di Kecamatan Lumban Julu, Kabupaten Toba, Sumatera Utara menunjukkan bahwa 89,4% ibu menyusui memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini berbanding lurus dengan pola tidur yang tidak baik disebabkan oleh jadwal, frekuensi, irama tidur yang memiliki indikator buruk. Berdasarkan komponen yang dinilai untuk menentukan kualitas tidur ibu menyusui, ibu tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit, sering terbangun ditengah malam atau pagi-pagi sekali, sebulan terakhir merasakan bahwa kualitas tidur sangat buruk, dan menjadi sering mengantuk dan sulit berkonsentrasi saat melakukan aktivitas harian, sehingga menyebabkan tidak tercukupinya kualitas tidur yang diharapkan dimana Ibu dapat tidur dengan nyenyak tanpa gangguan.

Adanya gangguan pola tidur dan perubahan kualitas tidur dapat menurunkan kualitas hidup, kegiatan atau aktivitas harian terganggu, sistem imun tubuh menjadi menurun (Kaku *et al.*, 2012). Faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan bisa mempengaruhi kualitas tidur salah satunya adalah pada ibu postpartum (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti ditemukan bahwa Ibu bekerja sebagai petani dari pagi hingga sore, membantu anak menyelesaikan tugas sekolah karena mayoritas responden merupakan multipara, selain itu Ibu juga memiliki kewajiban untuk memasak dan membersihkan rumah setelah selesai bekerja sehingga umumnya Ibu merasa kelelahan dan tidak mempunyai waktu untuk beristirahat. Faktor lain yang ditemukan pada responden dalam penelitian ini seperti kecemasan dimana ibu merasa takut tidak dapat memenuhi kebutuhan anaknya sehingga ibu mudah terbangun karena beban pikiran.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Tarwonto & Martonah (2010) dimana kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan oleh kelelahan, motivasi, kecemasan, alkohol, obat-obatan penyakit yang diderita, dan lingkungan. Beberapa responden mengatakan durasi tidur > 7 jam namun, sering mengalami gangguan tidur baik

pada siang dan malam hari. Ahmad (2022) menyebutkan bahwa selama masa menyusui, seorang Ibu mengorbankan tidurnya untuk menjaga bayinya sehingga merubah pola tidurnya. Karena tidurnya terganggu, seorang ibu menjadi kurang aktif, kurang perhatian dan kurang konsentrasi. Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan penelitian, beberapa ibu ditemukan sulit berkonsentrasi saat melakukan aktivitas harian. Perubahan dalam status sosial dan kesejahteraan psikologis ibu yang terjadi selama periode ini adalah faktor yang juga mempengaruhi sehingga gangguan kecemasan dan mood yang terjadi pada periode menyusui adalah salah satu faktor risiko untuk kurang tidur selama periode ini (Youselfu, 2020).

Walyani & Purwoastuti, (2015) menambahkan faktor psikologis, fisiologis, serta lingkungan dapat memengaruhi kualitas tidur pada ibu menyusui. Ibu menyusui yang sekaligus menjalani proses menyusui mengalami perubahan dalam pola tidurnya menjadi tidak teratur. Kualitas tidur yang buruk juga akan mempengaruhi beberapa hal, seperti kualitas ASI yang dihasilkan. Menurut Jannah *et al.* (2021), produksi ASI sangat dipengaruhi pola istirahat yang cukup, karena pengeluaran hormon prolaktin yang berperan pada produksi ASI pada malam hari lebih tinggi daripada siang hari. Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu lelah dan kurang istirahat maka ASI berkurang (Riski, 2013).

Kualitas tidur menjadi salah satu hal terpenting untuk menjaga kestabilan fisik dan psikologis ibu selama menyusui. Apabila Ibu terlalu lelah, maka dapat berpengaruh pada seluruh aktivitas dan perubahan emosinya. Riksani (2012) menambahkan bahwa pada bulan-bulan pertama, Ibu akan merasa kurang istirahat karena pola tidur bayinya yang juga belum teratur. Keadaan ini dapat diatasi dengan cara mengikuti pola tidur bayi dimana Ibu sebisa mungkin tidur atau istirahat saat bayi tertidur dan bangun saat bayi terbangun untuk disusui. Kondisi ini diharapkan dapat memenuhi kebutuhan tidur Ibu.

Selain itu, peran keluarga sangat penting untuk mendukung aktivitas harian Ibu. Suami atau anggota keluarga lain dapat bergantian

menjaga bayi sehingga Ibu dapat beristirahat sehingga dalam menjalankan perannya Ibu tidak merasa kelelahan yang berlebihan.

## SIMPULAN

Penelitian dilakukan dari tanggal 29 Maret 2022 s/d 07 April 2022, penelitian yang telah dilakukan terhadap 85 responden di Kecamatan Lumban Julu Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara. didapatkan mayoritas usia responden berusia 21-34 tahun yaitu 62 responden (72,9%). Pendidikan terakhir responden mayoritas SMA yaitu 56 responden (65,9%). Kebanyakan pekerjaan responden mayoritas bekerja (petani) yaitu 64 responden (75,3%). Tipe keluarga dari data yang didapatkan sebanyak 78 responden (91,8%) tinggal bersama dengan keluarga inti. Jenis paritas responden multipara yaitu 63 responden (74,1%). Kategori persalinan responden *caesar* yaitu 45 responden (52,9%). Kategori usia bayi responden mayoritas usia 2 bulan yaitu 38 responden (44,7%). Kategori ASI responden ASI eksklusif yaitu 84 responden (98,8%). Pada indikator pola tidur ibu menyusui pada tiga bulan pertama dibagi menjadi 3 komponen yaitu jadwal tidur, frekuensi tidur dan irama tidur, dimana data menunjukkan ketiga indikator pola tidur cenderung buruk yaitu, jadwal tidur mayoritas rendah yaitu sebanyak 57 orang (67,1%), begitu juga dengan frekuensi tidur sebanyak 51 orang (60%) dan irama tidur cenderung rendah yaitu sebanyak 49 orang (57,6%). Pada indikator kualitas tidur mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 76 orang (89,4%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, B., *et al.* (2022). Sleep Quality, Sleep Efficiency And Level Of Anxiety In Lactating Women. *Rawal Medical Journal*, 47(1), 77-77.
- Ambarwati, E., & Diah, W. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Astuti, S, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Erlangga.
- Dørheim, S. K., Bondevik, G. T., Eberhard-Gran, M., & Bjorvatn, B. (2009). Subjective and objective sleep

## SARAN

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang dapat membantu seluruh ibu menyusui pada 3 bulan pertama agar dapat memberikan waktu untuk istirahat selama 1-2 jam pada siang hari dan pada malam hari dapat isirahat 7-8 jam dengan tujuan untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan, ASI bisa diproduksi lebih banyak dan kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik karena tidur ibu terpenuhi sesuai dengan kebutuhan ibu selama masa menyusui. Puskesmas Aek Natolu Jaya juga dapat melakukan evaluasi di wilayah kerjanya untuk mengukur ketercapaian pola dan kualitas ibu menyusui pada 3 bulan pertama. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk meneliti dan menghubungkan variable pola tidur dan pekerjaan ibu selama menyusui untuk mendapatkan hasil yang lebih jelas mengenai keterkaitan kedua jenis variable.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

- 
- <sup>1</sup> **Lichentia Putri Elisabet Panjaitan**, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia
- <sup>2</sup> **Dr. Widia Lestari, S.Kp., M.Kep**, Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia
- <sup>3</sup> **Riri Novayelinda, SKp., MNg** Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia
- 

among depressed and non-depressed postnatal women. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 119(2), 128-136.

- Fatmawati, R., & Hidayah, N. (2019). Gambaran Pola Tidur Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 9(2), 44-47.
- Fatmawati, R., & Hidayah, N. (2019). Efektifitas Boreh pada Pola Tidur Ibu Nifas. *Proceeding of The URECOL*, 5 (1): 529-538.

- Fitri, Trisyani, & 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*, 12(1), 33-42.
- Fitry Tafzi., dkk. (2017). Uji Efikasi Ekstrak Etanol Daun Torbangun (*Plectranthus Amboinicus*) pada Sel Epitel Kelenjar Susu Manusia-MCF-12A. Bogor. *Jurnal ilmu kefarmasian Indonesia*, Vol. 15 No.1 Hal. 17-24
- Handayani, S., & Fatmawati, N. (2020). The Effect of Katuk Leaf (*Sauropus androgynus* L. Merr.) Biscuit Consumption toward Increasing Breastmilk Volume on the 10th Day. *Journal of Physics: Conference Series* (Vol. 1594, No. 1, p. 012051). IOP Publishing.
- Harahap, W., & Adiyanti, m. A. (2017). Kualitas Tidur dan Pola Tidur sebagai Predisposisi Postpartum Blues pada Primipara. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 50-55.
- Hidayat, A. A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Salemba Medika.
- Irianto, K. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Alfabeta.
- Jannah, M., N., & Saudah, T. P. (2021). Hubungan Kecukupan Kualitas Tidur Ibu menyusui dengan Produksi Asi. *Jurnal Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto*, Vol. 5(1): 67-78.
- Kaku, A., et al. (2012). Randomised Controlled Trial on The Effect of A Combined Sleep Hygiene Education and Behavioural Approach Program On Sleep Quality In Workers With Insomnia. *Industrial Health Journal*, 50: 52-59.
- Kozier, (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep*. Jakarta : EGC
- Mindell, J., et al. (2013). Cross-cultural comparison of maternal sleep. *AcademicJournal*, 36(11): 56-68.
- Ningtyas, D. A., & Hidayat, A. (2011). Perbedaan Durasi Tidur pada Bayi Usia 0–6 Bulan yang Memperoleh dan Tidak Memperoleh Terapi Pijat Bayi di RSKIA Ummi Khasanah Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Jurnal Stikes Aisyiyah*, 11(2): 109 – 121.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pujiastuti, N. (2019). Pemberdayaan keluarga sebagai personal reference pada ibu menyusui eksklusif. *Forikes*, 9(4): 36 – 49.
- Rahmawati, A. (2020). Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI berdasarkan Paritas dan Usia Ibu Menyusui. *Jurnal Citra Keperawatan*, 8(2), 71-78.
- Riski. (2013). *Asi dan Panduan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Tarwoto & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi keempat*. Jakarta: Salemba Medika
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Windayanti, A., & Sofiyanti., I (2020). Hypnobreastfeeding dan Kualitas Tidur pada Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Midwifery*, 3(2):151-159
- Youseflu, S., Bayat, Z., Amiri, F., & Mohebbi, P. (2020). The role of reproductive variables, anxiety, physical activity, on the sleep quality of lactating women referring to health care centers of Zanjan-Iran. *Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal*, 5(2): 45-39.
- Zhuliyani, A. R., & Safirah, L. (2021). Manfaat daun katuk (*Sauropus androgynous* L. Merr.) untuk meningkatkan kualitas asi pada ibu menyusui. *Jurnal Ilmiah Medsains*, 7(1), 19-26.