

PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU

Siska Febrina Fauziah

Program Studi D-III Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku,
Jl. Laksdya Leo Wattimena, Negeri Lama - Ambon

*email: siskafauziah@poltekkes-maluku.ac.id

ABSTRAK

Kualitas tidur yang buruk merupakan keluhan paling umum yang dilaporkan oleh wanita selama periode pascapersalinan. Tidur yang tidak cukup dan terganggu setelah melahirkan sangat terkait dengan depresi pascapersalinan, begitu juga sebaliknya. Kesulitan tidur selama periode ini mungkin tidak sepenuhnya dapat terselesaikan hingga 6 tahun setelah bayi lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga, berupa bantuan dalam perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga, terhadap kualitas tidur ibu. Penelitian ini dilakukan dengan metode *cross sectional* menggunakan kuesioner baku yakni *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* secara *online*. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak 0-2 tahun sebanyak 214 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70,1% responden dalam penelitian ini memperoleh bantuan dalam melakukan perawatan bayi dan 56,1% responden memperoleh bantuan dalam melakukan pekerjaan rumah tangga baik dari suami, keluarga, tempat penitipan anak maupun asisten rumah tangga. Meskipun demikian, sekitar 79% responden ternyata kualitas tidurnya buruk. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan keluarga dalam hal perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga terhadap kualitas tidur ibu. Penting bagi tenaga kesehatan untuk mengedukasi keluarga terkait kebutuhan istirahat ibu agar gangguan tidur yang dialami tidak berdampak pada kesehatan ibu dan keluarga.

Kata kunci: kualitas tidur, pascapersalinan, dukungan keluarga.

ABSTRACT

Poor sleep quality is the most common complaint reported by women during the postpartum period. Inadequate and disrupted sleep after childbirth is strongly associated with postpartum depression, and vice versa. Sleep difficulties during this period may not be fully resolved until six years after the baby is born. This study aimed to determine the impact of family support, including assistance with baby care and household chores, on mothers' sleep quality. The research was conducted using a cross-sectional method with the standardized Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire administered online. The respondents were 214 mothers with children aged 0–2 years. The study results revealed that 70.1% of respondents received assistance with baby care, and 56.1% received help with household chores, either from their husbands, family members, childcare services, or domestic helpers. However, approximately 79% of respondents still experienced poor sleep quality. Chi-square test results showed a p -value > 0.05 , indicating no significant effect of family support in baby care and household chores on mothers' sleep quality. It is crucial for healthcare professionals to educate families about the importance of mothers' rest needs to prevent sleep disturbances from impacting the health of both the mother and the family.

Keywords: *sleep quality, postpartum, family support.*

PENDAHULUAN

Periode pascapersalinan, dalam hal ini hingga 12 bulan pertama setelah kelahiran bayi, adalah waktu perubahan yang signifikan dan gangguan terhadap kebiasaan tidur yang telah terbentuk. Perubahan-perubahan ini menyebabkan kualitas tidur yang lebih buruk setelah kelahiran bayi dan berdampak secara tidak proporsional pada wanita (Hanefeld et al., 2021; Newman et al., 2023).

Kualitas tidur yang buruk juga merupakan keluhan paling umum yang dilaporkan oleh wanita selama periode pascapersalinan dibandingkan dengan gejala fisiologis lainnya (Khadka et al., 2020; Newman et al., 2023). Kualitas tidur dapat menjadi indikator penting dari kesehatan fisik dan mental wanita (Forbes et al., 2021; Gessesse et al., 2022).

Pada umumnya, ibu mengalami gangguan tidur karena pemberian ASI dan sering terjaganya bayi di malam hari (Baattaiah et al., 2023; Liu, 2023). Selain itu, gangguan tidur pada ibu setelah melahirkan juga dapat terjadi karena ketidaknyamanan fisik pascapersalinan, perubahan tanggung jawab rumah tangga dan tekanan finansial (Gessesse et al., 2022).

Tidur yang tidak cukup dan terganggu setelah melahirkan sangat terkait dengan depresi pascapersalinan, sementara depresi pascapersalinan juga bisa menyebabkan gangguan tidur (Cantwell, 2022; Qi et al., 2022). Ibu postpartum dengan kualitas tidur yang buruk memiliki risiko 3,34 kali lebih tinggi untuk mengalami depresi (Iranpour et al., 2016). Selain itu, kualitas tidur yang buruk juga berkaitan dengan peristiwa kehidupan yang penuh stres, hubungan pasangan yang buruk, dan perawatan fisik serta emosional yang tidak memadai untuk anak (Khadka et al., 2020).

Kesulitan tidur selama periode pascapersalinan mungkin tidak sepenuhnya terselesaikan hingga 6 tahun setelah bayi lahir (Richter et al., 2019). Hasil studi Sivertsen et al. (2015) menunjukkan bahwa durasi tidur berkurang setelah melahirkan, dan masalah tidur, seperti keterlambatan tidur, terbangun setelah tidur, dan efisiensi tidur, jauh lebih tinggi pada minggu ke-8 pascapersalinan dibandingkan dengan minggu ke-3 kehamilan dan pada tahun kedua pascapersalinan.

Meskipun ada literatur yang membahas kualitas tidur ibu, temuan-temuan yang ada seringkali bertentangan. Banyak faktor yang dapat memengaruhi kualitas tidur pada ibu baru, seperti pengaturan perawatan bayi dan kesehatan mental (Newman et al., 2023). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga, berupa bantuan dalam perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga, terhadap kualitas tidur ibu.

METODE

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Maluku sebagaimana tersurat dalam Keterangan Layak Etik Nomor DP.04.03/6.2/3171/2024. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* menggunakan kuesioner baku yakni *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* secara online. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak 0-2 tahun sebanyak 214 orang yang memenuhi kriteria berikut: dapat menggunakan bahasa Indonesia, memiliki *gadget* untuk mengakses kuesioner dan memiliki paket data. Pengumpulan data kemudian dilanjutkan dengan sesi wawancara hingga diperoleh *redudancy* data untuk memperoleh informasi lebih dalam

terkait dukungan keluarga yang diperoleh.

Variabel yang dikaji dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan kualitas tidur ibu. Bentuk dukungan keluarga yang dikaji adalah bantuan yang diterima ibu terkait perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga. Sementara kualitas tidur ibu dikelompokkan berdasarkan skor PSQI, di mana ibu dikatakan kualitas tidurnya baik jika skor $PSQI \leq 5$ dan kualitas tidurnya buruk jika skor $PSQI > 5$. Analisis univariat digunakan untuk memperoleh deskripsi setiap variabel sementara analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam yang dikaji dalam penelitian ini meliputi umur, paritas dan pekerjaan yang distribusi frekuensinya dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Umur		
20 – 35 tahun	186	86,9
< 20 tahun atau > 35 tahun	28	13,1
Total	214	100,0
Paritas		
Primipara	71	33,2
Multipara	143	66,8
Total	214	100,0
Pekerjaan		
IRT	139	65,0
Bekerja	75	35,0
Total	214	100,0

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berada dalam rentang usia reproduksi, memiliki anak lebih dari 1 orang dan merupakan ibu rumah tangga.

2. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bantuan yang diterima ibu dalam merawat bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

Distribusi frekuensi variabel dukungan keluarga dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Dukungan Keluarga

Bentuk dukungan	F	%
Perawatan bayi		
Sendiri	64	29,9
Dibantu suami	79	36,9
Dibantu keluarga	51	23,8
Dititip di <i>day care</i>	6	2,8
Dibantu ART	14	6,5
Total	214	100,0
Pekerjaan rumah		
Sendiri	94	43,9
Dibantu suami	86	40,2
Dibantu keluarga	25	11,7
Dibantu ART	9	4,2
Total	214	100,0

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memperoleh bantuan dalam melakukan perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga dari suami, keluarga, tempat penitipan anak maupun asisten rumah tangga. Namun, bantuan tersebut hanya bersifat menggantikan sementara terutama jika ibu harus mengerjakan pekerjaan tertentu atau dalam kondisi sakit atau sedang merasa sangat kelelahan.

3. Kualitas Tidur Ibu

Berdasarkan skor PSQI, kualitas tidur ibu diklasifikasikan sebagaimana terlihat pada **Tabel 3**. Sebagian besar responden dalam penelitian ini kualitas tidurnya buruk. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa baik ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja sama-sama menuturkan bahwa ketika ada waktu luang mereka cenderung menggunakannya untuk menyelesaikan pekerjaan baru kemudian beristirahat jika masih ada kesempatan.

Tabel 3. Kualitas Tidur Ibu

Kualitas Tidur Ibu	F	%
Baik	45	21,0
Buruk	169	79,0
Total	214	100,0

Ibu bekerja cenderung tidak memiliki kesempatan untuk beristirahat selain di malam hari karena di saat bekerja ia dituntut untuk menyelesaikan pekerjaannya dan saat berada di rumah ia harus menyelesaikan pekerjaan domestik seperti mengurus suami dan anak, memasak, mencuci dan membersihkan rumah. Ketika bekerja, sebagian pekerjaan ibu ada yang dibantu oleh keluarga atau asisten rumah tangga. Tetapi, di hari libur pekerjaan rumah menjadi tanggung jawab ibu sepenuhnya.

Berbeda dengan ibu yang tidak bekerja, ibu biasanya menyempatkan beristirahat ketika anaknya tertidur. Tetapi, ketika ada perubahan pada aktivitasnya sehari-hari, seperti ketika anak sakit/ rewel atau ada kegiatan di

luar rumah, ibu yang tidak bekerja juga kesulitan untuk beristirahat.

4. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Tidur Ibu

Hasil analisis bivariat antara dukungan keluarga dan kualitas tidur ibu menggunakan uji *chi square* dapat dilihat pada **Tabel 4**. Dukungan keluarga berupa bantuan dalam merawat bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah tidak berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu. Hal ini didasarkan pada hasil uji *chi square* yang menunjukkan $p\text{-value} > 0,05$. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Qi et al (2022) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan kualitas tidur ibu.

Tabel 4. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Tidur Ibu

Bentuk dukungan	Kualitas Tidur Ibu						P-value
	Baik		Buruk		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Perawatan bayi							
Sendiri	48	75,0	16	25,0	64	100,0	
Dibantu suami	65	82,3	14	17,7	79	100,0	
Dibantu keluarga	39	76,5	12	23,5	51	100,0	
Dititip di <i>day care</i>	6	100,0	0	0,0	6	100,0	
Dibantu ART	11	78,6	3	21,4	14	100,0	
Total	169	79,0	45	21,0	214	100,0	
Pekerjaan rumah							
Sendiri	69	73,4	25	26,6	94	100,0	
Dibantu suami	71	82,6	15	17,4	86	100,0	
Dibantu keluarga	20	80,0	5	20,0	25	100,0	
Dibantu ART	9	100,0	0	0,0	9	100,0	
Total	169	79,0	45	21,0	214	100,0	

Korelasi negatif ini muncul karena dalam pengukuran kualitas tidur berdasarkan PSQI, skor yang lebih rendah biasanya menunjukkan kualitas tidur yang lebih baik. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, semakin baik kualitas tidur ibu. Dukungan sosial yang memadai dapat membantu ibu mengurangi stres, kecemasan, atau beban emosional, sehingga meningkatkan kualitas tidur (Al Rehaili et al., 2023; Qi et al., 2022).

Namun, berdasarkan teori dukungan sosial, pengaruh utama dari dukungan sosial yang dirasakan terhadap kesehatan mental terutama mencerminkan interaksi sosial sehari-hari dengan pemberi dukungan. Jika ibu tidak merasakan dukungan sosial secara subjektif, maka dukungan tersebut menjadi tidak valid (Lakey et al., 2016; Qi et al., 2022).

Forbes (2020) mengemukakan teori Hays (1996) yang menyebutkan bahwa norma budaya mengarahkan para ibu

untuk mengutamakan kebutuhan anak-anak dan keluarganya di atas kebutuhan dirinya sendiri, menyesuaikan hidup dan identitasnya agar menjadi pengasuh utama dan yang paling diinginkan, sepenuhnya menginvestasikan waktu, energi, dan cadangan emosionalnya ke dalam peran keibuan-nya, dan sepenuhnya bertanggung jawab atas dan dinilai berdasarkan hasil sosial, emosional, kognitif, dan fisik anaknya. Bahkan dalam kemitraan yang mendukung pembagian kerja yang tampaknya adil, para ibu dalam keluarga masih merasa kesulitan karena menyimpang dari norma sosial, tidak mengurangi penilaian atau standar yang digunakan untuk mengukur seorang ibu. Norma budaya ini menyebabkan wanita terperangkap dalam situasi keibuan yang tidak terhindarkan sehingga teori Hays yang berusia puluhan tahun tetap relevan dan tidak berubah hingga saat ini (Forbes et al., 2021).

Bantuan yang diperoleh ibu dari lingkungan sekitar sifatnya hanya untuk menggantikan ibu sementara waktu dan hanya untuk sebagian pekerjaan yang dibebankan padanya. Saat ibu memperoleh bantuan tersebut, ibu dapat beristirahat sejenak, tetapi tidak jarang ibu melakukan aktivitas/ pekerjaan lain. Setelah selesai beraktivitas atau mengerjakan pekerjaan tersebut, maka ia kembali bertanggung jawab atas tugas yang diambil alih sementara tadi.

Tanggung jawab atas semua tugas rumah tangga dan pengasuhan anak, serta sambil tetap menjalankan peran dan tanggung jawab yang terkait dengan pekerjaan di luar rumah dibebankan pada ibu, meskipun dalam banyak kasus tanpa disadari atau tanpa kemauan mereka sendiri (Forbes et al., 2021; Jami Ingledue, 2017).

SIMPULAN

Dukungan keluarga dalam hal perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga tidak berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu karena bantuan yang diberikan hanya bersifat menggantikan sementara untuk sebagian pekerjaan sehingga ibu tetap terbebani dengan tanggung jawab perawatan bayi dan pekerjaan domestik yang tiada habisnya. Hal ini menyebabkan kualitas tidur ibu buruk meskipun ibu mendapat dukungan dari keluarga. Penting bagi tenaga kesehatan untuk mengedukasi keluarga terkait kebutuhan istirahat ibu agar gangguan tidur yang dialami tidak berdampak pada kesehatan ibu dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Rehaili, B. O., Al-Raddadi, R., AlEnezi, N. K., & ALYami, A. H. (2023). Postpartum quality of life and associated factors: a cross-sectional study. *Quality of Life Research*, 32(7), 2099–2106.
- Baattaiah, B. A., Alharbi, M. D., Babteen, N. M., Al-Maqbool, H. M., Babgi, F. A., & Albatati, A. A. (2023). The relationship between fatigue, sleep quality, resilience, and the risk of postpartum depression: an emphasis on maternal mental health. *BMC Psychology*, 11(1), 10.
- Cantwell, L. R. (2022). Improving Sleep Opportunities in Hospitalized Postpartum Mothers. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., May, 2013–2015.
- Forbes, L. K., Lamar, M. R., & Bornstein, R. S. (2021). Working Mothers' Experiences in an Intensive Mothering Culture: A Phenomenological Qualitative Study. *Journal of Feminist Family Therapy*, 33(3), 270–294. <https://doi.org/10.1080/08952833.2020.1798200>

- Gessese, D. N., Tsega, N. T., Aklil, M. B., Temesgan, W. Z., Abegaz, M. Y., Anteneh, T. A., Tibebu, N. S., Alemu, H. N., Haile, T. T., & Seyoum, A. T. (2022). Prevalence and associated factors of poor sleep quality among postpartum women in North West Ethiopia: a community-based study. *BMC Psychiatry*, *22*(1), 538.
- Hanefeld, N., Glover, L., Jomeen, J., & Wadehul, F. (2021). Women's experiences of using the Alexander Technique in the postpartum: '...in a way, it's just as beneficial as sleep.' *Midwifery*, *103*(August), 103155.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103155>
- Iranpour, S., Kheirabadi, G. R., Esmailzadeh, A., Heidari-Beni, M., & Maracy, M. R. (2016). Association between sleep quality and postpartum depression. *Journal of Research in Medical Sciences: The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*, *21*.
- Jami Ingledue. (2017, July 24). *The Mental Workload Of A Mother*. https://www.huffpost.com/entry/the-mental-workload-of-a-mother_b_59765076e4b0c6616f7ce447?guccounter=1%26guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xILmNvbS8%26guce_referrer_sig=AQAAH6ebMGETD-MnLZhqrqaOfj-psuFLfu1T5KHlg8ns3jw2MGYxMKeI5mB1qFD3IiqlNhcDeaagnOpAGZ9M4dxgPf5ZXv010qSnKxrcUqUSQU58q_jXc06TThSi9VABCgTrdQZFqSoQPtUFpzykcXKhcusdrPthWtXYd6Mg-hR-FGx
- Khadka, R., Hong, S. A., & Chang, Y. S. (2020). Prevalence and determinants of poor sleep quality and depression among postpartum women: A community-based study in Ramechhap district, Nepal. *International Health*, *12*(2), 125–131.
<https://doi.org/10.1093/inthealth/ihz032>
- Lakey, B., Vander Molen, R. J., Fles, E., & Andrews, J. (2016). Ordinary social interaction and the main effect between perceived support and affect. *Journal of Personality*, *84*(5), 671–684.
- Liu, C. (2023). Sleep Deprivation in a Postpartum Woman with Short Sleeper Syndrome. In *A Clinical Casebook of Sleep Disorders in Women* (pp. 29–34). Springer.
- Newman, L., Thorne, H., Gupta, C. C., & Sprajcer, M. (2023). How do infant feeding method, sleeping location, and postpartum depression interact with maternal sleep quality? *Sleep Medicine*, *110*, 183–189.
- Qi, W., Liu, Y., Lv, H., Ge, J., Meng, Y., Zhao, N., Zhao, F., Guo, Q., & Hu, J. (2022). Effects of family relationship and social support on the mental health of Chinese postpartum women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *22*(1), 65.
- Richter, D., Krämer, M. D., Tang, N. K. Y., Montgomery-Downs, H. E., & Lemola, S. (2019). Long-term effects of pregnancy and childbirth on sleep satisfaction and duration of first-time and experienced mothers and fathers. *Sleep*, *42*(4), zsz015.
- Sivertsen, B., Hysing, M., Dørheim, S. K., & Eberhard-Gran, M. (2015). Trajectories of maternal sleep problems before and after childbirth: a longitudinal population-based study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *15*, 1–8.