

Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro	Vol. 7 No. 1	Edition: Oktober 2024 – April 2025
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R	
Received : 09 Oktober 2024	Revised: -----	Accepted: 28 April 2024

PENGARUH KUALITAS TIDUR IBU TERHADAP PRAKTIK PEMBERIAN ASI PADA BAYI

Siska Febrina Fauziah¹, Viqy Lestaluhu², Imas Kurniawati³

Prodi D-III Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

e-mail: siskafauziah@poltekkes-maluku.ac.id

Abstract

Sleep deprivation and fatigue experienced by new mothers are often considered normal in society. However, rest and sleep are crucial for postpartum mothers to aid in physical recovery and maintain emotional balance. Additionally, lack of sleep can lower prolactin concentration in the blood, which may reduce breast milk production. This study aims to determine the influence of maternal sleep quality on breastfeeding practices in infants. The research was conducted using a cross-sectional method on mothers with babies aged 0 to 2 years, utilizing Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The number of respondents in this study is 214, recruited through social media. Data were analyzed using chi-square test and odds ratio (OR). The results showed that the majority of mothers felt their sleep quality was quite good (71%), but based on the PSQI scores, most respondents actually had poor sleep quality (79%). Nevertheless, nearly three-quarters of the respondents in this study managed to provide exclusive breastfeeding. The statistical analysis revealed a p-value of 0.040 and an OR of 2.58, indicating that the maternal sleep quality significantly affects the breastfeeding practices. Mothers with good sleep quality are 2.58 times more likely to exclusively breastfeed compared to mothers with poor sleep quality. Therefore, it is important to pay attention to the mother's rest needs to ensure better health outcomes for both mother and child.

Keywords: *Postpartum, maternal sleep quality, breastfeeding practices, PSQI*

1. PENDAHULUAN

Periode postpartum merupakan periode waktu yang penuh tantangan dan sangat berpotensi untuk menimbulkan stress (Hanefeld et al., 2021). Prevalensi ibu yang mengalami depresi setelah melahirkan di negara-negara berkembang adalah 19,8% (World Health Organization, 2022). Ibu postpartum mengalami perubahan hormon yang signifikan setelah melahirkan. Peran dan tanggung jawabnya juga berubah seiring dengan kehadiran bayinya (Cohen et al., 2022). Hal-hal tersebut membuat

ibu postpartum seringkali mengalami gangguan tidur dan kelelahan, serta kesulitan untuk beristirahat selama menjalani masa nifas dan masa setelahnya (Kawashima et al., 2022).

Pada bulan pertama setelah melahirkan, ibu baru tidak hanya mengalami penurunan total waktu tidur dan peningkatan waktu terjaga setelah onset tidur, tetapi juga penurunan efisiensi tidur. Durasi tidur menurun setelah melahirkan, sementara gangguan tidur pada ibu postpartum lebih sering terjadi pada tiga bulan pertama pascapersalinan dan dapat berlanjut hingga bulan

keempat atau bahkan bulan keenam pascapersalinan. Hasil penelitian terbaru menunjukkan bahwa gangguan tidur dapat berlanjut hingga tiga tahun pertama pascapersalinan (Astbury et al., 2022).

Ibu postpartum sering terbangun karena jadwal menyusui/pemberian makan pada anak. Selain itu, ibu postpartum, terutama primipara, juga masih beradaptasi dengan peran baru dan perubahan tanggung jawab pengasuhan anak yang melekat pada dirinya (Christian et al., 2019; Khadka et al., 2019; Liu, 2023).

Ibu baru membutuhkan tidur dan istirahat yang cukup untuk pemulihan diri setelah melahirkan dan mencegah masalah kesehatan berkembang menjadi lebih buruk sehingga ia siap menjadi orang tua secara efektif (Cantwell, 2022). Namun, pada praktiknya ibu postpartum dengan terpaksa mengikuti anjuran WHO dan UNICEF yang diterapkan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat pada umumnya agar ibu postpartum tetap bersama bayinya dan menyusui secara responsif bahkan segera setelah melahirkan. Hal ini berarti ibu postpartum harus menyusui bayinya 8 hingga 12 kali dalam sehari atau setiap 2-3 jam. Jika ibu postpartum memprioritaskan kebutuhan tidurnya maka kemungkinan untuk melewatkan sesi menyusui atau berhenti menyusui akan meningkat. Selain itu, ibu postpartum juga akan memiliki perasaan bersalah karena tidak sesuai dengan harapan orang-orang di sekitarnya dan seolah-olah tidak mementingkan bayinya (Kawashima et al., 2022).

Ibu postpartum seringkali kurang tidur dan terjaga di malam

hari untuk menyusui dan merawat bayinya. Padahal, konsentrasi prolaktin, yang merupakan hormon laktogenik, meningkat selama tidur sehingga kurang tidur dapat mengurangi konsentrasi hormon prolaktin dalam darah dan berdampak negatif pada proses menyusui. Mengorbankan waktu tidur untuk menyusui pada akhirnya dapat menyebabkan masalah yang tidak berkesudahan karena menurunnya performa menyusui akan menyebabkan waktu menyusui menjadi lebih lama sehingga ibu postpartum kelelahan karena tidak memiliki waktu yang cukup untuk tidur (Kawashima et al., 2022).

Berdasarkan uraian di atas, diketahui bahwa pemenuhan kebutuhan istirahat bagi seorang ibu memiliki tantangan tersendiri. Oleh karenanya, peneliti merasa tertarik untuk meneliti kualitas tidur ibu dan bagaimana pengaruhnya terhadap praktik pemberian ASI pada bayi.

2. METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode cross sectional menggunakan kuesioner online. Responden dalam penelitian ini berjumlah 214 orang yang diperoleh melalui sosial media. Kriteria inklusi untuk responden dalam penelitian ini antara lain: memiliki akses internet, bersedia mengisi kuesioner, dapat berbahasa Indonesia, memiliki bayi usia 0-2 tahun, ibu yang mengurus rumah tangga tanpa bantuan/ ibu bekerja/ ibu yang mengalami masalah menyusui. Sementara kriteria eksklusinya antara lain: ibu yang memiliki anak 0-2 tahun tetapi bayinya dirawat oleh orang lain (keluarga/ asisten rumah tangga) secara penuh atau ibu yang memiliki bayi kembar.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan telah teruji validitas dan reliabilitasnya (Pujawan, 2024). PSQI tersebut dimuat dalam google form untuk memudahkan proses pengambilan data secara online.

Variabel yang dikaji dalam penelitian ini antara lain kualitas tidur ibu dan praktik pemberian ASI pada bayi yang dikelompokkan menjadi memberikan ASI saja, memberikan ASI dan susu formula, serta memberikan susu formula saja. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel. Sementara analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji chi square dan odd rasio (OR).

3. HASIL

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Umur ibu		
< 20 tahun	3	1,4
20 – 35 tahun	186	86,9
> 35 tahun	25	11,7
Total	214	100,0
Jumlah anak		
1 anak	71	33,2
2 – 5 anak	141	65,9
> 5 anak	2	0,9
Total	214	100,0
Umur anak terkecil		
≤ 6 bulan	64	29,9
> 6 bulan	150	70,1
Total	214	100,0
Status pekerjaan ibu		
Ibu Rumah Tangga	139	65,0
Ibu Bekerja	75	35,0
Total	214	100,0
Merawat bayi		
Sendiri	64	29,9
Dibantu suami	79	36,9
Dibantu keluarga (orang tua/ mertua/ saudara)	51	23,8
Dititip di <i>day care</i>	6	2,8
Dibantu asisten rumah tangga	14	6,5
Total	214	100,0
Mengerjakan pekerjaan rumah		
Sendiri	94	43,9
Dibantu suami	86	40,2
Dibantu keluarga (orang tua/ mertua/ saudara)	25	11,7
Dibantu asisten rumah tangga	9	4,2
Total	214	100,0

Karakteristik Responden	f	%
Mengalami masalah menyusui		
Ya	54	25,2
Tidak	160	74,8
Total	214	100,0

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia reproduksi (86%), memiliki 2-5 anak (65,9%) dan umur anak terkecil > 6 bulan (70,1%). Sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (65%), ibu merawat bayi dibantu suami (36,9%), mengerjakan pekerjaan rumah sendiri (43,9%) dan hampir sepertiga responden tidak mengalami masalah menyusui (74,8%).

b. Kualitas Tidur Subjektif

Gambaran kualitas tidur subjektif diperoleh dari jawaban responden terkait penilaian kepuasan tidur selama sebulan terakhir yang hasilnya dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Kualitas Tidur Subjektif

Kualitas Tidur Subjektif	f	%
Sangat baik	35	16,4
Cukup baik	152	71,0
Cukup buruk	24	11,2
Sangat buruk	3	1,4
Total	214	100,0

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar ibu merasa kualitas tidurnya cukup baik (71%). Meskipun demikian, ada responden yang merasa kualitas tidurnya cukup buruk, bahkan sangat buruk meskipun persentasenya kecil.

c. Skor PSQI

Skor PSQI memberikan gambaran terkait kualitas tidur ibu secara objektif. Jika skor PSQI ≤ 5 berarti kualitas tidur ibu baik dan sebaliknya jika skor PSQI > 5 artinya kualitas tidur ibu buruk. Adapun hasil perhitungan skor PSQI responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada **Tabel 3**.

Tabel 3. Skor PSQI

Skor PSQI	f	%
≤ 5	45	21,0
> 5	169	79,0
Total	214	100,0

Bertolak belakang dengan kualitas tidur subjektif, berdasarkan skor PSQI ternyata sebagian besar responden kualitas tidurnya buruk (79%) meskipun mereka merasa memiliki cukup waktu untuk beristirahat.

d. Praktik Pemberian ASI

Praktik pemberian ASI yang dilakukan responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada **Tabel 4**.

Tabel 4. Praktik Pemberian ASI

Praktik Pemberian ASI	f	%
Memberikan ASI saja	160	74,8
Memberikan ASI dan susu formula	35	16,4
Memberikan susu formula saja	19	8,9
Total	214	100,0

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar responden (74,8%) memberikan ASI saja kepada bayinya disertai dengan pemberian MP-ASI ketika umur bayi > 6 bulan.

e. Pengaruh Kualitas Tidur Ibu terhadap Praktik Pemberian ASI pada Bayi

Hasil analisis bivariat antara kualitas tidur ibu dan praktik pemberian ASI dengan uji *chi square* dapat dilihat pada **Tabel 5**.

Tabel 5. Pengaruh Kualitas Tidur Ibu terhadap Praktik Pemberian ASI pada Bayi

Variabel		Kualitas Tidur Ibu				Total	%	p-value
		Buruk		Baik				
		f	%	f	%			
Praktik Pemberian ASI	Memberikan ASI saja	121	75,6	39	24,4	160	100,0	0,040
	Memberikan ASI dan susu formula	29	82,9	6	17,1	35	100,0	
	Memberikan susu formula saja	19	100,0	0	0,0	19	100,0	
Total		169	79,0	45	21,0	214	100,0	

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa p-value < 0,05 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas tidur ibu terhadap praktik pemberian ASI pada bayi. Perhitungan nilai OR kemudian dilakukan setelah variabel praktik pemberian ASI dikelompokkan ulang menjadi pemberian ASI eksklusif dan non-eksklusif. Nilai yang diperoleh adalah 2,58 yang berarti ibu dengan kualitas tidur yang baik berpeluang 2,58 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI secara

eksklusif dibandingkan dengan ibu yang kualitas tidurnya buruk.

4. PEMBAHASAN

Tidur adalah proses fisiologis yang esensial dalam mempertahankan proses metabolisme, pemulihan jaringan, konsolidasi memori dan keseimbangan homeostatis. Orang dewasa yang sehat memerlukan waktu minimal 7 jam untuk tidur secara kontinyu dan teratur untuk menjaga keseimbangan fisik dan

perilakunya (Smith & Saleh, 2021). Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang bekerja, ibu rumah tangga yang mengurus anak dan pekerjaan rumah sendiri, serta ibu yang mengalami masalah menyusui. Karakteristik tersebut memiliki peluang yang sama untuk mengalami masalah pemenuhan kebutuhan istirahat (Deng et al., 2022). Meskipun hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar ibu merasa kualitas tidurnya cukup baik, hasil perhitungan skor PSQI justru menunjukkan fakta sebaliknya, sebagian besar responden kualitas tidurnya buruk.

Kualitas tidur subjektif berbanding lurus dengan durasi tidur responden, di mana sebagian besar ibu dapat tidur > 7 jam di malam hari. Meskipun demikian, gangguan tidur cukup sering dirasakan ibu dan umumnya berkaitan dengan pemberian ASI pada bayi. Akibatnya, ibu mengalami disfungsi di siang hari seperti merasa mengantuk dan lelah, serta tidak antusias untuk menyelesaikan permasalahan.

Seorang ibu didorong untuk memprioritaskan kebutuhan bayi mereka di atas kebutuhan mereka sendiri sehingga ibu cenderung mengalami kurang tidur dan kelelahan yang berlebihan (Hanefeld et al., 2021). Shinkoda et al (2001) menyebutkan bahwa 75% kurang tidur pada ibu postpartum disebabkan oleh kegiatan menyusui (Shinkoda et al., 2001). Ibu postpartum dianjurkan menyusui

bayinya secara responsif, yakni 8-12 kali dalam sehari atau setiap 2-3 jam, di mana dalam 1 sesi menyusui ibu postpartum menghabiskan waktu setidaknya 20 menit untuk mengosongkan payudaranya (Kawashima et al., 2022). Kondisi tersebut dapat menyebabkan kelelahan yang berlebihan, depresi postpartum, serta efek negatif pada bayi baru lahir.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas tidur ibu berpengaruh secara signifikan terhadap praktik pemberian ASI. Ibu yang kualitas tidurnya baik berpeluang 2,58 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang kualitas tidurnya buruk.

Kurang tidur dapat mempersulit ibu untuk relaksasi dan meningkatkan kecemasan postpartum. Sebagian ibu postpartum dapat mengatasi masalah tersebut dengan baik, namun sebagian lainnya dapat berkembang menjadi kecemasan yang lebih parah. Kurang tidur juga dapat mempengaruhi produksi hormon yang diperlukan untuk proses menyusui, seperti hormon prolaktin dan oksitosin (Aksu & Vefikuluçay Yilmaz, 2019).

Prolaktin berperan dalam merangsang produksi ASI, sementara oksitosin berperan dalam sekresi ASI dari payudara ibu. Ketika seseorang kurang tidur, konsentrasi hormon prolaktin dalam darah menurun sehingga dapat mengurangi jumlah ASI yang

diproduksi oleh tubuh. Begitu juga dengan hormon oksitosin yang dapat berkurang dan membuat proses menyusui menjadi lebih sulit dan kurang efektif (Astbury et al., 2022; Kawashima et al., 2022).

Kelelahan pascapersalinan merupakan salah satu penyebab terjadinya penyapihan dini. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kelelahan postpartum dengan motivasi pemberian ASI, di mana motivasi pemberian ASI pada ibu yang mengalami kelelahan postpartum cenderung menurun dan mengakibatkan kegagalan pemberian ASI eksklusif (Oktafia & Deviana, 2021).

Ketidakmampuan ibu untuk memenuhi kebutuhan tidurnya dapat mengganggu kualitas ASI yang diproduksi dan kebutuhan energi untuk menyusui (Aksu & Vefikulucay Yilmaz, 2019). Persepsi ASI yang tidak adekuat juga dapat berkembang dari masalah kurang tidur ini (Buran, 2022). Sebaliknya, semakin baik kualitas tidur ibu postpartum maka semakin baik pula kepercayaan dirinya dalam menyusui yang tentunya berdampak positif terhadap keberhasilan menyusui (Aksu & Vefikulucay Yilmaz, 2019).

5. KESIMPULAN

Istirahat dan tidur sangat penting bagi ibu pada periode nifas dan menyusui untuk proses pemulihan kondisi fisik dan menjaga stabilitas emosionalnya. Kualitas tidur ibu berpengaruh secara

signifikan terhadap praktik pemberian ASI. Semakin baik kualitas tidur ibu semakin tinggi juga peluang keberhasilan menyusui secara eksklusif. Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan istirahat ibu penting untuk diperhatikan sehingga dapat memberikan dampak yang lebih baik bagi kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aksu, A., & Vefikulucay Yilmaz, D. (2019). The relationship of postpartum sleep quality and breastfeeding self-efficacy of Turkish mothers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(4), 833–839. <https://doi.org/10.1111/scs.12679>
- Astbury, L., Bennett, C., Pinnington, D. M., & Bei, B. (2022). Does breastfeeding influence sleep? A longitudinal study across the first two postpartum years. *Birth*, 49(3), 540–548. <https://doi.org/10.1111/birt.12625>
- Buran, G. (2022). The effect of postpartum sleep quality on the perception of insufficient milk and attitude to breastfeeding: a cross-sectional study. *Early Child Development and Care*, 1–11.
- Cantwell, L. R. (2022). Improving Sleep Opportunities in Hospitalized Postpartum Mothers. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., May, 2013–2015.

Christian, L. M., Carroll, J. E., Teti, D. M., & Hall, M. H. (2019). Maternal Sleep in Pregnancy and Postpartum Part I: Mental, Physical, and Interpersonal Consequences. *Current Psychiatry Reports*, 21(3). <https://doi.org/10.1007/s11920-019-0999-y>

Cohen, M. F., Corwin, E. J., Dunlop, A. L., & Brennan, P. A. (2022). Psychological Distress Prospectively Predicts Later Sleep Quality in a Sample of Black American Postpartum Mothers. *Behavioral Sleep Medicine*, 20(4), 442–459. <https://doi.org/10.1080/15402002.2021.1932499>

Deng, Y., Cherian, J., Kumari, K., Samad, S., Abbas, J., Sial, M. S., Popp, J., & Oláh, J. (2022). Impact of sleep deprivation on job performance of working mothers: Mediating effect of workplace deviance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3799.

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>

Kawashima, A., Detsuka, N., & Yano, R. (2022). Sleep deprivation and fatigue in early postpartum and their association with postpartum depression in primiparas intending to establish breastfeeding. *Journal of Rural Medicine*, 17(1), 40–49. <https://doi.org/10.2185/jrm.2021-027>

Khadka, R., Hong, S. A., & Chang, Y. S. (2019). 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>

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.

Oktafia, R., & Deviana, R. (2021). Hubungan

Kelelahan Postpartum Dengan Motivasi Pemberian Asi. Jurnal Kesehatan Mercusuar, 4(2), 66-73. https://doi.org/10.36984/jkm.v4i2.221	Smith, A. M., & Saleh, L. (2021). A Narrative Review of Maternal Sleep Issues with a Focus on Mental Health in the Postpartum Period. <i>SN Comprehensive Clinical Medicine</i> , 3(5), 1165-1176. https://doi.org/10.1007/s42399-021-00840-4
Pujawan, I. G. (2024). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Buleleng I Tahun 2023. Universitas Pendidikan Ganesha.	World Health Organization. (2022). Mental Maternal Health. https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health
Shinkoda, H., Matsumoto, K., & Mishima, M. (2001). Changes of Primipara and Multipara Mother's Sleep-wake Behaviors from Late Pregnancy to Postpartum Weeks. <i>Journal of Japan Academy of Nursing Science</i> , 21(2), 1-11.	