

Postpartum Blues : Kualitas Tidur Baik dengan Aromaterapi Lavender Scooping Review

Meilia Rahmawati¹, Machfudloh²

^{1,2} Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

e-mail¹: meilia.rahmawati@unissula.ac.id, machfudloh@unissula.ac.id

Abstrak

Postpartum blues merupakan kondisi emosional yang buruk dan sering terjadi pada ibu postpartum yang akan berdampak pada ibu dan bayi. Kualitas tidur merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya postpartum blues. Salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi gangguan tidur adalah dengan pemakaian Aromaterapi yang dapat membantu merelaksasikan pikiran dan meningkatkan kualitas tidur pada ibu postpartum. Aromaterapi mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma yang segar dan harum bisa merangsang sensori dan reseptor di otak yang mengontrol emosi dan memori. Aromaterapi lavender bermanfaat untuk meringankan kecemasan, susah tidur dan depresi. Tujuan penelitian ini adalah mengkaji literature mengenai efektivitas Aromaterapi Lavender dalam peningkatan kualitas tidur ibu postpartum sehingga mencegah postpartum blues. Metode : metode dalam penulisan artikel ini adalah scooping review yang terdapat dalam database jurnal kesehatan yaitu *PubMed*, *ProQuest*, dan *Google Scholar*. Artikel yang terpilih berdasarkan *full text*, *open acces*, berbahasa Inggris dan Indonesia dan terbit dalam 5 tahun terakhir (2016 – 2021). Hasil : 9 artikel dari Google Scholar, 21 artikel dari pubmed, dan 32 artikel dari ProQuest. Kualitas tidur pada ibu postpartum dapat mempengaruhi terjadinya postpartum blues. Aromaterapi Lavender dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur. Postpartum blues dapat dicegah melalui peningkatan kualitas tidur ibu postpartum dengan penggunaan aromaterapi lavender. Kesimpulan : Kualitas tidur pada ibu postpartum mempengaruhi terjadinya postpartum blues, dan aromaterapi mampu meningkatkan kualitas tidur pada ibu postpartum.

Kata kunci : Postpartum; Postpartum Blues; Kualitas Tidur; Aromaterapi

Abstract

Postpartum blues is a bad emotional condition and often occurs in postpartum mothers which will have an impact on both mother and baby. Sleep quality is one of the factors that cause postpartum blues. One of the non-pharmacological therapies to reduce sleep disorders is the use of Aromatherapy which can help relax the mind and improve sleep quality in postpartum mothers. Aromatherapy has a positive effect because it is known that a fresh and fragrant aroma can stimulate the sensory and receptors in the brain that control emotions and memory. Lavender aromatherapy is useful for relieving anxiety, insomnia and depression. Objective: To review the literature on the effectiveness of Lavender Aromatherapy in improving the quality of postpartum mother's sleep so as to prevent postpartum blues. Method: the method in writing this article is scooping reviews contained in the database of health journals, namely PubMed, ProQuest, and Google Scholar. The selected articles are based on full text, open access, in English and Indonesian and published in the last 5 years (2016 – 2021). Results: 9 articles from Google Scholar, 21 articles from pubmed, and 32 articles from ProQuest. Sleep quality in postpartum mothers can affect the occurrence of postpartum blues. Lavender aromatherapy can be used as a non-pharmacological therapy to improve sleep quality. Postpartum blues can be prevented by improving the quality of postpartum mother's sleep by using lavender aromatherapy. Conclusion: Sleep quality in postpartum mothers affects the occurrence of postpartum blues, and aromatherapy can improve sleep quality in postpartum mothers.

Keywords: Postpartum; postpartum blues; sleep quality; aromatherapy

PENDAHULUAN

Pada hari ke 3-10 setelah melahirkan ibu postpartum biasanya mudah tersinggung, mudah menangis, mudah sedih, perasaan cemas, dan pelupa. Dalam keadaan tersebut ibu postpartum sedang mengalami *gangguan mood* atau *postpartum blues* [1]. Pada tahun 2018 World Health Organization (WHO) mencatat prevalensi postpartum blues secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50

tahun (World Health Organization, 2018). Angka kejadian postpartum blues di Indonesia menurut USAID (United States Agency for International Development) (2016) terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi. Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN setelah Laos yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan Kamboja yaitu sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi (USAID, 2016).

Ibu postpartum yang mengalami kesedihan yang lebih dan berlanjut saat postpartum blues, maka kondisi tersebut dapat berlanjut pada kondisi depresi postpartum. Gejala yang muncul dapat merugikan bagi ibu, bayi dan anggota keluarga, serta ibu tidak mampu berpartisipasi dalam aktivitas sosial. Gejala buruk yang timbul dan merugikan ibu berupa keinginan untuk bunuh diri atau bahkan ingin membunuh bayinya, selain itu menimbulkan dampak buruk bagi seluruh anggota keluarga karena ibu yang mengalami depresi postpartum akan menarik diri dan tidak mampu merawat bayi, sehingga bayi mengalami kekurangan kasih sayang [4].

Faktor hormonal, faktor demografik, pengalaman pada saat proses kehamilan dan persalinan, kondisi fisik ibu serta latar belakang psikososial dapat menjadi penyebab terjadinya postpartum blues. Kelelahan fisik yang dialami ibu postpartum karena aktivitas menyusui, memandikan bayi, mengasuh dan menimang bayi setiap saat dapat menyebabkan istirahat berkurang sehingga kualitas tidur ibu postpartum terganggu [5]. Kurangnya istirahat dan tidur pada ibu postpartum akan mempengaruhi beberapa hal, diantaranya menyebabkan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri sehingga dapat berlanjut menjadi depresi postpartum [6].

Kurangnya istirahat dan tidur pada ibu postpartum dapat mengakibatkan rasa kantuk di siang hari sehingga ibu mengalami penurunan kognitif, mudah lelah, cepat marah dan dapat mengakibatkan insomnia kronis. Masalah dengan gangguan dan kualitas tidur ibu postpartum merupakan salah satu gejala terjadinya postpartum blues [7]. Beberapa faktor yang mempengaruhi tidur diantaranya faktor fisiologis, psikologis, dan faktor lingkungan yang sering mengubah kualitas dan kuantitas tidur. [8].

Berbagai cara dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kualitas tidur seseorang, baik dengan terapi farmakologi atau terapi non-farmakologi. Terapi farmakologi dapat berupa pemberian obat tidur atau obat penenang lainnya [9]. Terapi non farmakologis untuk mengurangi gangguan tidur salah satunya adalah dengan pemakaian Aromatherapi. Aromatherapi merupakan salah satu metode keperawatan yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap atau dikenal sebagai minyak esensial, dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan yang mampu mempengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang [10].

Aromatherapi memiliki efek positif karena aroma yang segar dan harum dapat merangsang reseptor dan sensor yang ada di hidung. Hal tersebut akan diinformasikan lebih jauh ke area di otak untuk mengontrol emosi dan memori yang akan memberikan informasi ke hipotalamus. Hipotalamus merupakan pengatur sistem internal tubuh, termasuk sistem seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stres [11].

Kandungan aktif yang terdapat dalam Aromaterapi Lavender yaitu *linalool* yang memiliki efek merelaksasikan sehingga dapat mengurangi insomnia, kecemasan, serta depresi. Menghirup lavender yang memiliki kandungan *linalool* dapat merangsang saraf olfaktorius yang akan mengantarkan impuls hingga ke otak melalui *olfactory bulb* yang berhubungan dengan struktur otak atau sistem limbik seperti *amygdala* yang merupakan pusat emosi dan *hippocampus* yang berhubungan dengan memori (termasuk terhadap bau-bauan) sehingga menghirup lavender dapat memiliki efek menenangkan. Saat tubuh dalam keadaan rileks atau tenang, maka aktivasi RAS (*Reticular*

Activating System) akan menurun dan BSR (*Bulbar Synchronizing Regional*) akan meningkat sehingga menyebabkan tidur [12].

Tujuan studi literatur ini adalah mengkaji efektivitas aromatherapi lavender dalam peningkatan kualitas tidur ibu postpartum sehingga mencegah postpartum blues

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah scooping review menggunakan tiga database dalam mencari sumber literatur yaitu *PubMed*, *ProQuest*, dan *Google Scholar*. Tujuan artikel ini adalah membahas mengenai peningkatan kualitas tidur ibu postpartum dengan aromatherapi sebagai upaya pencegahan postpartum blues. Pencarian literatur menggunakan kata kunci “Postpartum (*Postpartum*)”, “PostPartum Blues (*Postpartum Blues*)”, “Kualitas tidur (*sleep Quality*)”, “Aromatherapi (*Aromateraphy*)” , dan “Lavender (*Lavender*)”.

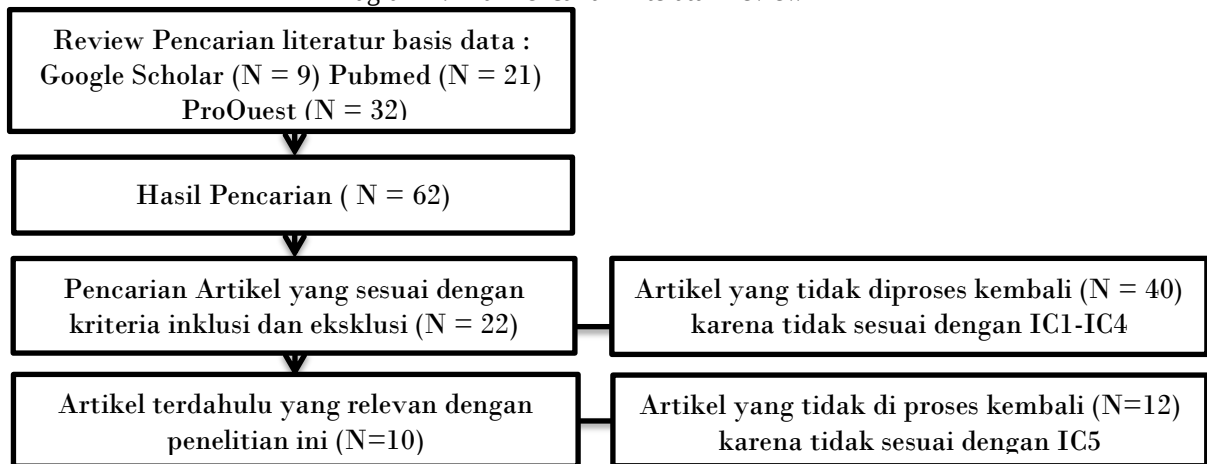
Artikel-artikel tersebut adalah artikel yang dipublikasikan di jurnal ilmiah, open access, tersedia full text, berbahasa inggris maupun Bahasa Indonesia. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dianalisis, diekstraksi dan disintesis kemudian ditentukan evidencenya. Artikel yang dipublikasikan pada rentang waktu 2016 hingga 2021. Pencarian artikel berdasarkan kata kunci didapatkan 52 artikel yang mendekati kriteria, penyaringan dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Artikel yang diperoleh selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu: IC1= artikel dipublikasikan menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, IC2= artikel dipublikasikan dalam rentang waktu 2016-2021, IC3= merupakan artikel primer dan *fulltext*, IC4= artikel tidak duplikat yang dipublikasikan melalui *PubMed*, *ProQuest* dan *Google Scholar*. Selanjutnya dilakukan penyaringan berdasarkan IC1-IC4 dan 22 artikel tersisa, reviewer kemudian melakukan penyaringan berdasarkan IC5 berupa penyeleksian berdasarkan kesesuaian judul dan abstrak artikel sesuai dengan tujuan scooping review dengan masalah yang diangkat yaitu mengenai peningkatan kualitas tidur ibu postpartum dengan aromatherapi lavender sebagai upaya pencegahan postpartum blues. Hasil akhir diperoleh 10 artikel yang terdiri dari 3 artikel berbahasa Indonesia dan 7 artikel dengan menggunakan bahasa Inggris. Proses seleksi *literatur review* dapat dilihat di diagram alur pada lampiran

HASIL

Diperoleh 10 artikel yang terpilih berdasarkan kriteria IC1-IC5. Seluruh artikel yang diperoleh menggunakan subjek penelitian ibu postpartum. Berikut ini adalah proses pencarian artikel yang digunakan dalam kajian literatur dapat dilihat pada diagram alur

Diagram 1. Alur Pencarian Literatur Review



Tabel 1. Hasil Penelusuran Literatur
Postpartum Blues : Kualitas Tidur Baik Dengan Aromaterapi

No .	Penulis, Tahun,	Judul Penelitian	Tujuan	Negara	Desain Penelitian	Metode dan instrument pengumpulan data	Teknik Sampling dan jumlah responden	Metode analisis data	Hasil penelitian
1.	Iranpour et al., 2016	Association between sleep quality and postpartum depression	Menyelidiki hubungan antara depresi dan tidur kualitas	Iran	Cross sectional	Regresi logistik PSQI untuk mengukur kualitas tidur, EPDS untuk mengukur depresi postpartum, FFQ untuk menghitung asupan energi	360 ibu postpartum	SPSS (versi 18, Statistik PASW untuk Windows, Chicago: SPSS Inc.)	Adanya hubungan yang signifikan antara depresi postpartum dan tidur onset latensi ($P > 0,001$), kualitas tidur ($P > 0,001$), gangguan tidur ($P > 0,001$), penggunaan tidur pengobatan ($P = 0,019$), dan disfungsi siang hari ($P > 0,001$).
2.	Harahap, Adiyanti 2017	Kualitas tidur dan pola tidur sebagai prediposisi postpartum blues pada primipara	mengetahui pengaruh kualitas tidur dan pola tidur, baik secara sendiri-sendiri (parsial) atau gabungan terhadap postpartum blues pada primipara.	Indonesia	<i>cross sectional</i>	skala yang ditanyakan kepada subjek. Skala Postpartum Blues yang terdiri atas 28 item	45 orang dan memiliki kriteria primipara, melahirkan normal (spontan), kondisi ibu & bayi sehat secara umum bayi berusia 3-14 hari, dan ibu berada pada rentang usia 18-40 tahun	<i>path analysis</i>	Kualitas tidur dan pola tidur secara gabungan mempengaruhi <i>postpartum blues</i> sebesar 57,5% ($p < 0,000$), kualitas tidur secara parsial mempengaruhi <i>postpartum blues</i> sebesar 41% ($p < 0,01$) dan pola tidur secara parsial mempengaruhi <i>postpartum blues</i> sebesar 33% ($p < 0,05$).
3.	Vaziri F & Najib FS, Pourahmad S, Salehi A, 2017	Effect of Lavender Oil Aroma in the Early Hours of Postpartum Period on Maternal Pains, Fatigue, and Mood: A Randomized Clinical Trial	mengetahui pengaruh aroma minyak lavender pada jam-jam awal masa nifas terhadap nyeri, kelelahan, dan mood ibu pada ibu primipara	Iran	<i>cross sectional</i>	Uji klinis acak <i>analog visual skala (VAS)</i> untuk mengukur nyeri	56 peserta; 29 dalam kelompok intervensi dan 27 pada kelompok kontrol. Kelompok intervensi menerima minyak lavender dalam tiga dosis selama 24 jam pertama setelah melahirkan	SPSS versi 16 (SPSS Inc., Chicago, IL, AS)	Nilai rata-rata dari positif ($P < 0,001$) dan negatif ($P = 0,007$, $P < 0,001$) suasana hati antara kedua kelompok. Setelah intervensi Aromaterapi minyak lavender dimulai dari yang pertama jam periode postpartum menghasilkan status fisik dan suasana hati yang lebih baik dibandingkan dengan nonaromatic kelompok

4.	Hasna, Murwati, Susilowati 2018	Hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian <i>postpartum blues</i> di wilayah kerja puskesmas karangmalang sragen	mengetahui hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian <i>postpartum blues</i> .	Indonesia	<i>cross sectional</i>	analitik kuantitatif, kuesioner <i>postpartum blues</i>	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 ibu postpartum hari ke 3-10 dengan menggunakan	uji statistik <i>Rank-spearman</i>	Ada hubungan antara gangguan tidur dengan <i>postpartum blues</i> pada ibu nifas yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik <i>Rank-spearman</i> dengan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari alpha ($p \leq 0,05$)
5.	Lewis et al., 2018	The effect of sleep pattern changes on postpartum depressive symptoms	hubungan antara perubahan pola tidur yang dilaporkan sendiri (dari enam minggu hingga tujuh bulan pascapersalinan) dan gejala depresi pada tujuh bulan pascapersalinan.	Amerika Serikat	<i>cross sectional</i>	PHQ-9 sebagai penilaian depresi, PSQI untuk mengukur Kualitas Tidur	122 ibu postpartum yang memiliki peningkatan risiko depresi postpartum	SPSS	Hasil skor global pada PSQI secara signifikan menurun dari enam minggu menjadi tujuh bulan pascapersalinan, $f(1, 122) = 34,19$, $P < 0.001$ kurang tidur merupakan prediktif depresi pascamelahirkan selama 17 minggu pertama pascapersalinan.
6.	Kianpour et al., 2018	The Effects of Inhalation Aromatherapy with Rose and Lavender at Week 38 and Postpartum Period on Postpartum Depression in High-risk Women Referred to Selected Health Centers of Yazd, Iran in 2015	mengetahui pengaruh inhalasi aromaterapi dengan Rosa damascena dan lavender selama ketiga trimester kehamilan pada PPD pada wanita berisiko tinggi yang dirujuk ke pusat kesehatan terpilih Yazd	Iran	Uji klinis double-blinded	Norbeck Social Support Questionnaire (NSSQ), Skor Kecemasan-Depresi Rumah Sakit (HADS)	sampling dan secara acak 105 wanita hamil pada usia kehamilan 35-37 minggu Intervensi berlangsung dari 38 minggu kehamilan sampai 6 minggu setelah melahirkan	SPSS-16 (IBM, Chicago, Illinois, USA) untuk statistik deskriptif dan inferensial, analisis uji varians (ANOVA) untuk variabel kuantitatif, uji Chi-kuadrat untuk variabel kualitatif, dan uji dua arah ANOVA dengan tindakan berulang	Aromaterapi mawar dan lavender efektif untuk mencegah depresi postpartum setelah di berikan aromaterapi rerata skor depresi pada kelompok intervensi menurun secara signifikan dibandingkan dengan kelompok intervensi plasebo dan kelompok kontrol, 2 minggu ($F = 9,412$, $P < 0,001$) dan 6 minggu setelah melahirkan ($F = 7,813$, $P < 0,01$).
7.	Mcevoy et al., 2019	Poor Postpartum Sleep Quality Predicts Subsequent Postpartum Depressive Symptoms in a High-Risk Sample	mempelajari kualitas tidur secara keseluruhan (dan komponen individu tidur), diukur pada awal periode postpartum, sebagai prediktor PPD berikutnya	Amerika	<i>cross sectional</i>	Kualitas Tidur diukur dengan PSQI, Gejala depresi, diukur dengan IDS-SR	45 ibu postpartum	bivariat dan model regresi linier multivariat	Skor PSQI global yang lebih tinggi serta skor komponen yang lebih tinggi untuk tidur yang dilaporkan sendiri kualitas, latensi tidur, efisiensi tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari, diukur bulan postpartum, dikaitkan dengan peningkatan skor IDS (pada 3 bulan postpartum ($P = .01, .01, .01, .003, < .001$, masing-masing) Kualitas tidur

									yang buruk pada periode awal postpartum memprediksi perkembangan selanjutnya gejala depresi postpartum
8.	Okun et al., 2019	Poor Sleep Quality Increases Symptoms of Depression and Anxiety in Postpartum Women	mengevaluasi hubungan antara kualitas tidur dengan gejala depresi dan kecemasan pada anak wanita dipelajari dalam kehamilan dan postpartum.	Amerika Serikat	<i>cross sectional</i>	Kualitas Tidur diukur dengan PSQI, (PHQ-9) mengukur tingkat keparahan gejala depresi, (EPDS) menilai ciri-ciri unik depresi pada periode perinatal., (OASIS) secara bersamaan menilai tingkat keparahan dan gangguan yang terkait dengan beberapa gangguan kecemasan	116 wanita hamil dan atau pascapersalinan,		Wanita yang memiliki skor OASIS (kecemasan) secara signifikan lebih tinggi ($\beta = 530, P < 0,001$), skor PHQ9 (depresi) ($\beta = 496, P < 0,001$), dan skor EPDS (depresi dan kecemasan pascapersalinan) ($\beta = 585, P < 0,001$) juga meningkat total skor PSQI setelah penyesuaian untuk kovariat, termasuk skor depresi dan kecemasan prenatal. Terdapat hubungan yang jelas antara kualitas tidur yang buruk dan depresi dan gejala kecemasan pada wanita pada 6 bulan pascapersalinan
9.	Khadka et al., 2020	Prevalence and determinants of poor sleep quality and depression among postpartum women: a community-based study in Ramechhap district, Nepal	mengidentifikasi prevalensi dan determinan dari tidur ibu yang buruk dan depresi postpartum	Nepal	Cross Sectional	Regresi logistik ganda PHQ-2 sebagai penilaian depresi, PSQI untuk mengukur Kualitas Tidur	380 wanita yang 2-12 bulan pascapersalinan	SAS versi 9.4 (SAS Institute, Cary, NC, USA)	Prevalensi kualitas tidur yang buruk dan depresi masing-masing adalah 28,2% dan 18,7%. Terdapat hubungan antara kualitas tidur yang buruk dan depresi menunjukkan perlunya identifikasi dini dan dukungan untuk wanita dengan risiko kualitas tidur yang buruk dan depresi di Nepal
10.	Ropika, Meliati 2021	Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postpartum Seksio Sesarea	mengetahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu postpartum SC	Indonesia	<i>quasi eksperimental one group pretest and posttest design dan time series design</i>	<i>pretest and posttest</i> PSQI untuk mengukur kualitas tidur	purposive sampling 30 ibu postpartum SC, pemberian aromaterapi lavender sebelum tidur,	program SPSS	Pada penelitian ini diperoleh nilai 0,000 ($P < 0,05$), H_0 ditolak, artinya pemberian aromaterapi lavender berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu postpartum SC di ruang nifas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

PEMBAHASAN

Dari hasil literature review yang telah dipaparkan semua artikel menunjukkan bahwa adanya pengaruh kualitas tidur ibu postpartum dengan kejadian postpartum blues, dan aromatherapi lavender memiliki efektivitas sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pada ibu postpartum. Dalam penelitian Harahap (2017) Kualitas tidur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi postpartum blues karena kualitas tidur yang buruk mempermudah ibu postpartum rentan mengalami postpartum blues. Penelitian ini menggunakan sampel 45 ibu postpartum dengan pengumpulan data melalui tiga alat ukur, yaitu skala kualitas tidur, skala pola tidur, dan skala postpartum blues. Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis dengan menggunakan teknik analisis jalur. Hasil penelitian didapatkan Kualitas tidur dan pola tidur secara gabungan mempengaruhi postpartum blues sebesar 57,5% ($p < 0,000$), kualitas tidur secara parsial mempengaruhi postpartum blues sebesar 41% ($p < 0,01$) dan pola tidur secara parsial mempengaruhi postpartum blues sebesar 33% ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukan Kualitas tidur dan pola tidur berhubungan dengan terjadinya postpartum blues [19].

Kualitas tidur yang buruk pada periode awal postpartum dan terus berkembang pada periode selanjutnya akan menimbulkan adanya gejala depresi postpartum, hal ini ditunjukan dengan hasil penelitian Mcevoy et al., (2019) Sampel 45 ibu postpartum dengan menggunakan bivariat dan model regresi linier multivariat untuk mempelajari hubungan antara skor PSQI dan IDS. Kualitas tidur ibu postpartum diukur dengan PSQI, sedangkan gejala depresi diukur dengan IDS-SR. Hasil penelitian menunjukan skor PSQI global yang lebih tinggi serta skor komponen yang lebih tinggi untuk kualitas tidur ($P = .01$), latensi tidur ($P = .01$), efisiensi tidur ($P = .01$), penggunaan obat tidur ($P = .003$), dan disfungsi siang hari ($P = < .001$) diukur selama pada saat ibu postpartum, dan dihubungkan dengan peningkatan skor IDS pada 3 bulan postpartum [16].

Hasil penelitian menjelaskan bahwa kurangnya kualitas tidur pada enam minggu postpartum dan berlanjut sampai tujuh bulan postpartum akan menimbulkan gejala depresi yang lebih tinggi dikarenakan kurang tidur merupakan prediktif depresi pascamelahirkan selama 17 minggu pertama pascapersalinan. Penelitian ini dilakukan oleh Lewis et al., (2018) pada 122 ibu postpartum yang memiliki peningkatan risiko depresi postpartum. Dalam penelitian ini ibu postpartum menyelesaikan PHQ-9 sebagai penilaian depresi, PSQI untuk mengukur Kualitas Tidur pada enam minggu dan tujuh bulan pascapersalinan. Hasil skor global pada PSQI secara signifikan menurun dari enam minggu menjadi tujuh bulan pascapersalinan, $f(1, 122) = 34,19$, $P < 0,001$ dapat disimpulkan bahwa kurang tidur merupakan prediktif depresi pascamelahirkan selama 17 minggu pertama pascapersalinan [15].

Penelitian yang dilakukan Okun et al., (2019) dengan sampel 116 ibu postpartum untuk mengevaluasi hubungan antara kualitas tidur dengan gejala depresi dan kecemasan pada wanita selama kehamilan dan postpartum. Dalam penelitian ini kualitas tidur diukur dengan PSQI, (PHQ-9) untuk mengukur tingkat keparahan gejala depresi, (EPDS) menilai ciri-ciri unik depresi pada periode perinatal., (OASIS) secara bersamaan menilai tingkat keparahan dan gangguan yang terkait dengan beberapa gangguan kecemasan. Ibu postpartum yang memiliki skor OASIS (kecemasan) secara signifikan lebih tinggi ($\beta = 530$, $P < 0,001$), skor PHQ9 (depresi) ($\beta = 496$, $P < 0,001$), dan skor EPDS (depresi dan kecemasan pascapersalinan) ($\beta = 585$, $P < 0,001$). Terdapat peningkatan total skor PSQI setelah penyesuaian untuk kovariat, termasuk skor depresi dan kecemasan prenatal. Hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan yang jelas antara kualitas tidur yang buruk dan depresi serta gejala kecemasan pada ibu postpartum. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pada saat 6 bulan pasca persalinan, kualitas tidur yang buruk masih mempengaruhi kejadian postpartum blues yang dapat menyebabkan gejala depresi postpartum [17].

Perlu adanya dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga mengenai kualitas tidur ibu post partum. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan postpartum blues yang akan mempengaruhi beberapa hal diantaranya depresi dan ketidakmampuan merawat bayi serta dirinya sendiri. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan pada 380 ibu postpartum, untuk mengidentifikasi prevalensi dan determinan dari tidur ibu yang buruk dan depresi postpartum. Penelitian ini menggunakan Regresi logistik ganda dengan instrument PHQ-2 sebagai penilaian depresi dan PSQI untuk mengukur Kualitas Tidur. Hasil penelitian menunjukan prevalensi kualitas tidur yang

buruk dan depresi masing-masing adalah 28,2% dan 18,7%. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur yang buruk dan depresi, hal ini perlunya identifikasi dini dan dukungan untuk wanita dengan risiko kualitas tidur yang buruk dan depresi di Nepal [18].

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hasna (2018) yang menyatakan bahwa ibu nifas sebaiknya memperhatikan pola tidur agar kondisi fisik setelah melahirkan cepat pulih dan dapat mencegah terjadinya *postpartum blues*. Dalam penelitiannya yang bertujuan mengetahui hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues*. Penelitian ini dilakukan pada 31 ibu *postpartum* hari ke 3-10 dengan menggunakan *purposive sampling*. Penelitian menggunakan instrument kuesioner *postpartum blues*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara gangguan tidur dengan *postpartum blues* pada ibu nifas yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *Rank-spearman* dengan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari α ($p \leq 0,05$) [20].

Terdapat berbagai macam cara dilakukan untuk mengatasi masalah kualitas tidur pada seseorang, baik dengan terapi farmakologi maupun terapi non-farmakologi [9]. Salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi gangguan tidur adalah dengan pemakaian aromaterapi yang merupakan salah satu metode keperawatan yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap atau dikenal sebagai minyak esensial, dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan yang bertujuan untuk mempengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang [10].

Aktivitas tidur diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis (*Reticular Activating System*, RAS) yang merupakan sistem yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan syaraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Dalam keadaan sadar, *neuron* dan RAS akan melepaskan katekolamin seperti *norepineprin*. Demikian juga pada saat tidur, kemungkinan disebabkan oleh pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu *Bulbar Synchronizing Regional (BSR)*, sedangkan dalam keadaan bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima di pusat otak dan sistem limbik. Dengan demikian, sistem pada batang otak yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah *reticular activating system (RAS)* dan *bulbar synchronizing regional (BSR)* [21].

Lavender mengandung *linalool* yang memiliki efek menenangkan/relaksasi [22]. Menghirup lavender yang memiliki kandungan *linalool* dapat merangsang saraf olfaktorius yang akan mengantarkan impuls hingga ke otak melalui *olfactory bulb* yang berhubungan dengan struktur otak / sistem limbik seperti *amygdala* yang merupakan pusat emosi dan *hippocampus* yang berhubungan dengan memori (termasuk terhadap bau-bauan) sehingga menghirup lavender dapat memiliki efek menenangkan. Saat tubuh dalam keadaan rileks, maka aktivasi RAS akan menurun dan BSR akan mengambil alih sehingga menyebabkan tidur [12].

Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang alfa di dalam otak, gelombang ini menggambarkan keadaan yang rileks pada seseorang dan akan menghilang apabila seseorang banyak pikiran atau dalam keadaan mental yang sibuk [23]. Aromaterapi lavender juga dapat membuat seseorang memiliki rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan. Disamping itu lavender juga dapat mengurangi rasa tertekan, stres, rasa sakit, emosi yang tidak stabil, histeria, kecemasan dan depresi [24].

Dalam penelitian Vaziri (2017) pada 56 ibu *postpartum* dengan pembagian 29 dalam kelompok intervensi dan 27 pada kelompok kontrol. Kelompok intervensi menerima minyak lavender dalam tiga dosis selama 24 jam pertama setelah melahirkan. Minyak lavender yang digunakan adalah spesies *Lavandula officinalis*. Intervensi dilakukan dengan cara memberikan lima tetes minyak aroma lavender pada kapas dan meminta ibu *postpartum* untuk memegangnya sekitar 20 cm dari hidung dan dihirup dengan cara bernapas normal. Hal tersebut dilakukan selama kurang lebih 10-15 menit. Satu jam kemudian, rasa sakit fisik, kelelahan, dan suasana hati ibu *postpartum* dievaluasi. Proses evaluasi menggunakan *analog visual skala (VAS)* untuk mengukur nyeri. Intervensi dengan minyak aroma lavender diulang 6 jam setelah intervensi pertama dan juga dilakukan kembali sebelum tidur pada malam hari. Keesokan paginya, rasa sakit fisik, kelelahan, kesusahan, dan suasana hati dievaluasi kembali. Setelah intervensi dilakukan dan dievaluasi didapatkan data nilai rata-rata dari positif ($P < 0,001$) dan negatif ($P = 0,007$, $P < 0,001$) suasana hati antara kedua kelompok.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status fisik dan suasana hati ibu postpartum akan lebih baik dibandingkan dengan ibu postpartum yang tidak diberikan aromaterapi lavender [14].

Penelitian tentang hal ini juga dilakukan di Indonesia oleh Ropika (2021) *pra-eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest posttest design* merupakan metode dari penelitian ini, dengan sampel sebanyak 30 ibu postpartum diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Responden diberikan intervensi berupa penggunaan aromaterapi lavender sebelum tidur kualitas tidur ibu postpartum dinilai menggunakan kuesioner PSQI sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil penelitian sebelum diberikan terapi aroma lavender diperoleh skor kualitas tidur sebesar $36,70 \pm 2,731$ poin. Setelah diberikan terapi aroma lavender diperoleh skor kualitas tidur sebesar $56,23 \pm 1,478$ poin, terlihat adanya peningkatan skor kualitas tidur sebesar 19,53 poin. Hasil penelitian diperoleh nilai 0,000 ($P < 0,05$), H_0 ditolak, artinya pemberian terapi aroma lavender berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu postpartum SC di ruang nifas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. Dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil penelitian menunjukkan aromaterapi lavender memiliki pengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur ibu postpartum. Dalam penelitian ini diharapkan aromaterapi dapat diberikan pada ibu postpartum SC dalam mengatasi nyeri sehingga ibu postpartum SC mengalami kualitas tidur yang baik [25].

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kianpour (2018) pada 105 wanita hamil pada usia kehamilan 35-37 minggu Intervensi berlangsung dari 38 minggu kehamilan sampai 6 minggu setelah melahirkan. Penelitian ini menggunakan instrument Norbeck Social Support Questionnaire (NSSQ), Skor Kecemasan-Depresi Rumah Sakit (HADS). Pada kelompok intervensi diberikan cairan aroma terapi yang terdiri dari campuran air mawar dan lavender dengan ketentuan 7 tetes minyak esensial lavender dan 1 cc air mawar pada konsentrasi 100%. Cairan aromaterapi tersebut ditetaskan pada kain dan diletakkan di depan hidung lalu dihirup 10 kali dengan bernapas dalam dalam, hal tersebut dilakukan sebelum tidur dan kain tersebut diletakkan di samping bantal sampai pagi. Intervensi ini dilakukan pada ibu sejak 38 minggu kehamilan sampai 6 minggu postpartum. Hasil penelitian didapatkan pada 2 dan 6 minggu postpartum saat diberikan aromaterapi lavender. Skor depresi pada kelompok intervensi menurun secara signifikan dibandingkan dengan kelompok intervensi plasebo dan kelompok kontrol, 2 minggu ($F = 9,412$, $P < 0,001$) dan 6 minggu setelah melahirkan ($F = 7,813$, $P < 0,01$). Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan plasebo dan kelompok kontrol. Kualitas tidur ibu postpartum meningkat setelah diberikan aromaterapi lavender, sehingga perasaan dan pikiran ibu postpartum menjadi lebih baik sehingga mampu mencegah terjadinya depresi postpartum [26].

Semua artikel menjelaskan hasil penelitian bahwa adanya pengaruh kualitas tidur terhadap kejadian postpartum blues, dan aromaterapi lavender merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur. Pada penelitian yang dilakukan Harahap (2017) didapatkan variabel risiko lainnya yang mempengaruhi kualitas tidur seperti riwayat gangguan emosional dan riwayat penyakit terkait dengan kesehatan fisik. Adapun faktor sosial yang berpengaruh meliputi dukungan keluarga dan keadaan sosial ekonomi. Pada penelitian selanjutnya diharapkan melakukan kontrol terhadap variabel-variabel risiko tersebut. Selain itu, dari beberapa penelitian juga menyebutkan kekuarangan penelitin meliputi sample yang sedikit, tidak adanya intervensi dan waktu penelitian yang singkat. Pada penelitian selanjutnya diharapkan mampu menggunakan sample yang lebih besar dan banyak, dengan dilakukannya intervensi dalam peningkatan kualitas tidur sebagai pencegahan postpartum blues dan waktu penelitian yang digunakan lebih lama atau sampai masa postpartum selesai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil literature review dari sepuluh artikel dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur ibu postpartum dengan kejadian postpartum blues. Aromaterapi lavender terbukti secara signifikan meningkatkan kualitas tidur dan memberikan relaksasi pada ibu postpartum sehingga mampu mencegah terjadinya postpartum blues. Semua artikel menjelaskan hasil penelitian bahwa adanya pengaruh kualitas tidur terhadap kejadian postpartum blues, dan aromaterapi lavender merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur. Kekurangan yang terdapat dalam penelitian tersebut adalah sample yang sedikit, tidak

adanya intervensi dan waktu penelitian yang singkat. Selain itu, faktor confounding yang mempengaruhi kualitas tidur seperti riwayat gangguan emosional, riwayat penyakit terkait dengan kesehatan fisik, faktor sosial yang berpengaruh seperti dukungan keluarga dan keadaan sosial ekonomi. Saran yang dapat diberikan yaitu bagi ibu postpartum dianjurkan untuk menjaga kualitas tidur agar tidak terjadi postpartum blues. Selain itu ibu postpartum dapat menggunakan aromaterapi lavender sebagai terapi relaksasi pikiran dalam peningkatan kualitas tidur. Saran bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan *database* yang lebih banyak, menggunakan sample yang lebih besar dan banyak, dengan dilakukannya intervensi dalam peningkatan kualitas tidur sebagai pencegahan postpartum blues dan waktu penelitian yang digunakan lebih lama atau sampai masa postpartum selesai. Serta melakukan kontrol terhadap variabel-variabel risiko lain.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2010.
- [2] World Health Organization (WHO), *Panduan Kesehatan Dalam Kebidanan*. Amerika: WHO; 2018, 2018.
- [3] U. S. A. for I. Development, *Facts for Family Planning*. Washington, DC: USAID, 2016.
- [4] L. N. Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis Edisi 1*. Jakarta: Kencana, 2009.
- [5] T. B. Mansur, Herawati, *Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika, 2014.
- [6] Marmi, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Puerperium Care)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012.
- [7] & B. B. Dorheim, K. S., Bondevik, G. T., EberhardGran, M., *Sleep and depression in postpartum women: a population-based study*. US: National Library of Medicine National Institute of Health, 2009.
- [8] T. E. Walyani, E. S., & Purwoastuti, *Asuhan kebidanan masa nifas & menyusui*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS, 2015.
- [9] M. A. Harmanto, N. & Subroto, *Pilih jamu dan herbal tanpa efek samping*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2007.
- [10] Purwanto, *Herbal dan Keperawatan Komplementer (Teori, Praktik, Hukum dalam Asuhan Keperawatan)*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- [11] Koensoemardiyah, *A-Z aromaterapi untuk kesehatan, kebugaran dan kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher, 2009.
- [12] R. W. Diva de Laura¹, Misrawati², “EFEKTIFITAS AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU POSTPARTUM,” vol. 2, no. 2, 2015.
- [13] S. Iranpour, G. R. Kheirabadi, A. Esmailzadeh, and M. Heidari-beni, “Association between sleep quality and postpartum depression,” pp. 1–8, 2016, doi: 10.4103/1735-1995.193500.
- [14] S. M. Vaziri F and Y. Z. Najib FS, Pourahmad S, Salehi A, “Effect of Lavender Oil Aroma in the Early Hours of Postpartum Period on Maternal Pains, Fatigue, and Mood: A Randomized Clinical Trial,” *Int. J. Prev. Med.*, vol. 8, pp. 1–7, 2017, doi: 10.4103/ijpvm.IJPVM.
- [15] B. A. Lewis, D. Gjerdingen, K. Schuver, M. Avery, and B. H. Marcus, “Try out PMC Labs and tell us what you think . Learn More . The effect of sleep pattern changes on postpartum depressive symptoms,” vol. 9, pp. 1–12, 2018, doi: 10.1186/s12905-017-0496-6.
- [16] K. M. Mcevoy, M. B. Bch, D. Rayapati, K. O. W. Cole, and C. Erdly, “Try out PMC Labs and tell us what you think . Learn More . Poor Postpartum Sleep Quality Predicts Subsequent Postpartum Depressive Symptoms in a High-Risk Sample,” vol. 15, no. 9, pp. 1303–1310, 2019, doi: 10.5664/jcsm.7924.
- [17] M. L. Okun, R. A. Mancuso, C. J. Hobel, and C. D. Schetter, “Try out PMC Labs and tell us what you think . Learn More . Poor Sleep Quality Increases Symptoms of Depression and Anxiety in Postpartum Women,” pp. 1–12, 2019, doi: 10.1007/s10865-018-9950-7.
- [18] R. Khadka, S. A. Hong, and Y. Chang, “Try out PMC Labs and tell us what you think . Learn More . Prevalence and determinants of poor sleep quality and depression among postpartum women : a

- community-based study in Ramechhap district , Nepal,” vol. 12, no. 2, pp. 125–131, 2020, doi: 10.1093/inthealth/ihz032.
- [19] W. Harahap and M. G. Adiyanti, “KUALITAS TIDUR DAN POLA TIDUR SEBAGAI PREDIPOSISI,” pp. 50–55, 2017.
- [20] D. S. Amalia Nabillah Hasna, Murwati, “HUBUNGAN GANGGUAN TIDUR IBU NIFAS DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGMALANG SRAGEN Amalia Nabillah Hasna, Murwati, Dewi Susilowati,” pp. 74–77, 2018.
- [21] A. A. Hidayat, *Pengantar kebutuhan dasar manusia*. Jakarta: Salemba Medika, 2006.
- [22] I. P. Dewi, “Aromaterapi lavender sebagai media relaksasi,” *Bagian Farm. Fak. Kedokt. Univ. Udayana.*, 2013.
- [23] H. James, J., Baker, C., & Swain, *Prinsip-prinsip sains untuk keperawatan*. Jakarta: Penerbit Erlangga, 2008.
- [24] D. Wheatley, “Medical plants for insomnia: a review of their pharmacology, efficacy and tolerability.,” *J. Psychopharmacol.*, 2005.
- [25] H. Ropika, K. L. Meliati, J. Urip, S. Km, and K. Ii, “Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postpartum Seksio Sesarea Article history : Public Health Faculty Received in revised form 05 October 2021 Universitas Muslim Indonesia Accepted 06 October 2021 Address : Available online 25 Octobe,” vol. 4, no. 4, pp. 326–336, 2021.
- [26] M. Kianpour, F. Moshirenia, G. Kheirabadi, G. Asghari, and A. Dehghani, “Try out PMC Labs and tell us what you think . Learn More . The Effects of Inhalation Aromatherapy with Rose and Lavender at Week 38 and Postpartum Period on Postpartum Depression in High-risk Women Referred to Selected Health Centers of Yazd , Iran in 201,” vol. 23, no. 5, pp. 395–401, 2018, doi: 10.4103/ijnmr.IJNMR.