

# ***LITERATURE REVIEW : SLEEP QUALITY RELATIONSHIP WITH DEPRESSION POSTPARTUM SYMPTOMS***

**Annisa Qotrunnajah<sup>1</sup>, Erna Herawati<sup>2</sup>, Sulistyani Sulistyani<sup>3</sup>, Sri Wahyu Basuki<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Department of Medical Faculty, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

<sup>2</sup> Department of Medical Faculty, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

<sup>3</sup> Department of Medical Faculty, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

<sup>4</sup> Department of Medical Faculty, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

✉ [j500180052@student.ums.ac.id](mailto:j500180052@student.ums.ac.id)

## ***Abstract***

**Background:** *Postpartum depression is the most common psychiatric problem after giving birth which can last up to 1 year or even 2 years after giving birth. In addition to the mother, postpartum depression can also occur in the father. Symptoms of postpartum depression include an appetite disorder, anxiety, feeling worthless, depressed mood, suicidal thoughts and can affect the health of children's development. Postpartum women reported that during this period sleep disturbances often occur. Sleep disorder is vulnerable in postpartum and pregnancy and can cause disturbed mood so that in this situation there is a relationship between sleep quality and symptoms of postpartum depression.* **Objective:** *To determine the relationship between sleep quality and symptoms of postpartum depression.* **Methods:** *This study uses a literature review design by collecting research articles through various databases such as Google Scholar, PubMed and Science Direct.* **Results:** *There were 1068 articles found, then the researchers screened according to the restriction criteria, so that 15 articles were found to be reviewed. The fourteen research articles showed that there was a relationship between poor sleep quality and symptoms of postpartum depression. However, 2 of the 14 articles stated that postpartum depression symptoms had a relationship with postnatal sleep quality but not with prenatal sleep quality. Later, one article stated that there was no relationship between both of this.* **Conclusion:** *Sleep quality has a relationship with postpartum depression symptoms. In this case, poor sleep quality in pregnancy before and after delivery can worsen and predict postpartum depression symptoms, especially at 3 months and 6 months postpartum.*

**Keywords:** *sleep disturbances, depressive symptoms, sleep quality, postpartum.*

# ***LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN GEJALA DEPRESI POSTPARTUM***

## ***Abstrak***

**Latar Belakang:** *Depresi postpartum merupakan masalah kejiwaan yang paling umum terjadi setelah melahirkan dapat terjadi hingga 1 - 2 tahun setelah melahirkan. Gejala pada depresi postpartum meliputi adanya gangguan nafsu makan, kecemasan, merasa tidak berharga, suasana hati yang tertekan, adanya pikiran untuk bunuh diri dan dapat mempengaruhi kesehatan perkembangan anak. Gangguan tidur rentan pada pasca melahirkan maupun kehamilan dan dapat menyebabkan suasana hati terganggu sehingga pada keadaan ini menunjukkan terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan gejala depresi postpartum.* **Tujuan:** *Mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan gejala depresi postpartum.* **Metode:** *Penelitian ini menggunakan desain literature review dengan mengumpulkan artikel penelitian melalui berbagai database seperti Google Scholar, PubMed dan Science Direct.* **Hasil:** *Terdapat 1068 artikel yang*

ditemukan, kemudian peneliti melakukan *screening* sesuai kriteria restriksi, sehingga didapatkan 15 artikel yang akan di *review*. Empat belas artikel penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur yang buruk dengan gejala depresi *postpartum*. Namun, pada 2 artikel dari 14 artikel tersebut menyatakan jika gejala depresi *postpartum* ini memiliki hubungan dengan kualitas tidur setelah melahirkan tetapi tidak berhubungan dengan kualitas tidur sebelum melahirkan. Kemudian, satu artikel menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara keduanya. **Kesimpulan:** Kualitas tidur memiliki hubungan dengan gejala depresi *postpartum*. Dalam hal ini, kualitas tidur yang buruk pada kehamilan sebelum maupun sesudah melahirkan dapat memperburuk serta memprediksi gejala depresi *postpartum* terutama pada 3 bulan dan 6 bulan *postpartum*.

**Kata kunci:** gangguan tidur, gejala depresi, kualitas tidur, *postpartum*.

## 1. Pendahuluan

Depresi *postpartum* merupakan masalah kejiwaan yang paling umum terjadi setelah melahirkan (Zhao & Zhang, 2020). Ketika periode *postpartum*, kejadian depresi *postpartum* dapat bertahan hingga 1 tahun setelah melahirkan (Georges *et al.*, 2020). Bahkan, menurut beberapa klinisi dapat berlangsung hingga 2 tahun setelah melahirkan (Kusumawardani *et al.*, 2018). Depresi *postpartum* dapat terjadi pada ayah yang hakikatnya mempunyai hubungan komorbiditas langsung dengan depresi *postpartum* ibu (Dinni & Ardiyanti, 2020). Gejala pada depresi *postpartum* meliputi adanya gangguan tidur, gangguan nafsu makan, kebingungan, kecemasan, perasaan bersalah atau merasa tidak berharga, suasana hati yang tertekan, serta adanya pikiran untuk bunuh diri (Fan *et al.*, 2020). Selain itu, depresi ini dapat mempengaruhi kesehatan perkembangan anak tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan orang tua (Saxbe *et al.*, 2016).

Etiologi depresi *postpartum* (PDD) dapat diklasifikasikan pada beberapa faktor yang dipertimbangkan cukup penting di antaranya seperti faktor risiko biologis, demografi, penyakit kejiwaan masa lalu, faktor psikososial dan faktor risiko obstetrik (Zaidi *et al.*, 2017). Selain itu, gangguan tidur juga dilaporkan sering terjadi pada wanita pasca melahirkan. Gangguan ini rentan terhadap wanita pasca melahirkan serta kehamilan sehingga pada keadaan ini menunjukkan terdapat hubungan kualitas tidur dengan depresi *postpartum* (Basharpoor *et al.*, 2018).

Setelah melahirkan, perubahan hormon yang dramatis memicu terjadinya gangguan tidur. Pada populasi umum, gangguan tidur ini ditemukan dapat meningkatkan risiko depresi (Elmasri and Emara, 2020). Selain itu, kualitas tidur yang menurun nampaknya mungkin akibat dari gangguan tidur karena kondisi fisik yang tidak memadai, memberi makan dan merawat bayi, serta memberikan pengasuhan harian dan malam untuk bayi. Pada wanita, keadaan ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur yang buruk dengan depresi *postpartum* (Basharpoor *et al.*, 2018).

Pada sebagian wanita, kurang dan buruknya tidur dihubungkan dengan depresi pada tidur selama kehamilan. Gejala depresi kehamilan telah dikaitkan dengan gangguan tidur saat kehamilan sehingga secara independen berhubungan dengan depresi *postpartum* yang dikaitkan dengan adanya tidur yang buruk (Goyal *et al.*, 2018).

Ritme sirkadian dan tidur dimodulasi oleh neurotransmitter serotonergik yang dapat berinteraksi dengan area otak lain. Sementara itu, patofisiologi depresi sangat terkait dengan gangguan neurotransmitter serotonin (Chang *et al.*, 2021). Sehingga, kualitas tidur ini memediasi neurotransmitter yang sama dengan suasana hati (*mood*). Selama periode

postpartum, kualitas tidur yang buruk dihubungkan dengan ketidakseimbangan neurotransmitter yang menyertainya yang telah dihubungkan dengan adanya peningkatan prevalensi gangguan kejiwaan termasuk depresi postpartum (PPD) (Okun, 2016).

Berdasarkan deskripsi di atas, penulis tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan kualitas tidur dengan gejala depresi *postpartum* ke dalam *literature review* dengan tujuan untuk mensintesis pada penelitian terdahulu.

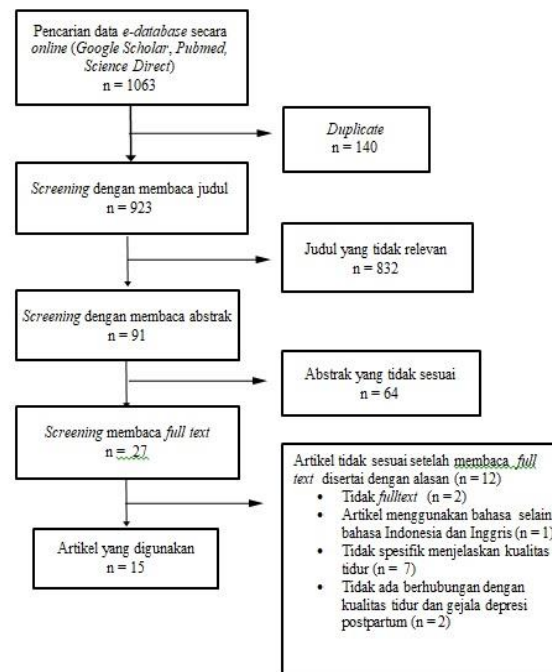
## 2. Metode

Jenis penelitian ini adalah tinjauan pustaka atau *literature review* dengan menggunakan metode naratif dari hasil penelitian yang telah diterbitkan sebelumnya. *Literature review* merupakan sebuah metode yang eksplisit, sistematis serta reproduisibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap hasil pemikiran serta karya-karya hasil penelitian yang sudah dihasilkan oleh para praktisi dan peneliti (Rahayu *et al.*, 2019).

Pengumpulan data dilakukan dengan mengambil artikel penelitian dari berbagai *database* yang berkaitan dengan topik pembahasan yang ingin diketahui. Data dalam penelitian ini bersumber dari *PubMed*, *Science Direct*, dan *Google Scholar* dengan menggunakan kata kunci ("*sleep quality*") AND ("*postpartum depression symptoms*" OR "*postpartum depressive symptoms*" OR "*postnatal depression symptoms*" OR "*post natal depression symptoms*"). Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah jurnal berbahasa Inggris dan Indonesia, Jurnal dalam rentan waktu tahun 2011-2021 dan dalam bentuk full text (dapat diakses secara penuh). Sedangkan jurnal penelitian yang tidak membahas mengenai depresi pada *postpartum* atau pasca melahirkan akan dieksklusikan. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik dengan No. 3950/C.1/KEPK-FKUMS/XI/2021.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Flowchart PRISMA pada gambar 1 menunjukkan proses penelitian. Artikel penelitian didapatkan dari *database PubMed*, *Google Scholar*, dan *Science Direct* dengan menggunakan kata kunci ("*sleep quality*") AND ("*postpartum depression symptoms*" OR "*postpartum depressive symptoms*" OR "*postnatal depression symptoms*" OR "*post natal depression symptoms*"). Artikel yang didapatkan dari ketiga *database* tersebut sebanyak 1.063 artikel.



Gambar 1. Flowchart PRISMA

Proses ekstraksi dimulai dengan didapatkan jurnal yang terduplikasi sebanyak 140 artikel. Kemudian, hasil dari tidak terduplikasi dihasilkan sebanyak 923 artikel dan setelahnya dilakukan *screening* berdasarkan judul. Proses eliminasi judul yang tidak relevan dengan variabel pun dilakukan dengan hasil sebanyak 832 artikel dan didapatkan judul yang sesuai serta berhubungan dengan variabel dengan hasil sebanyak 91 artikel. Proses penyaringan selanjutnya adalah dengan membaca abstrak dari artikel tersebut, kemudian terdapat artikel yang tereksklusi dengan alasan tidak relevan sebanyak 64 artikel sehingga 27 artikel dilakukan *screening full text*. Tahap terakhir adalah *screening full text* dengan membaca keseluruhan artikel dengan memperhatikan dengan kriteria eksklusi dan inklusi penelitian sehingga didapatkan 15 artikel untuk digunakan sebagai bahan review.

Tabel 1. Data – data yang diekstraksi

No	Nama peneliti dan tahun	Judul Jurnal	Desain	Metode Penelitian	Hasil
1.	Stremmler <i>et al.</i> (2020)	<i>Self-Reported Sleep Quality and Actigraphic Measures of Sleep in New Mothers and the Relationship to Postpartum Depressive Symptoms</i>	<i>Randomized Controlled Trial (RCT)</i>	Peserta direkrut dari unit postpartum dari dua rumah sakit yang berafiliasi dengan universitas di Toronto, Ontario, Kanada. Analisis dilakukan pada wanita yang menjadi ibu pertama	Kualitas tidur yang dilaporkan berhubungan dengan gejala depresi <i>postpartum</i> . Depresi ini tidak berhubungan dengan skor GSDD di minggu akhir kehamilan, namun di 6 minggu <i>postpartum</i> terdapat

No	Nama peneliti dan tahun	Judul Jurnal	Desain	Metode Penelitian	Hasil
				kali sebanyak 217 wanita. Kriteria penelitian ini memiliki bayi tunggal sehat yang lahir pada usia kehamilan 37 minggu atau lebih. Penilaian kualitas tidur dengan depresi <i>postpartum</i> diselesaikan oleh peserta pada minggu ke-6 dan ke-12 pascapersalinan	hubungan dengan wanita. memiliki > 3 kali mengalami gejala depresi (OR = 3,56; 95% CI = 1,73–7.33) baik pada 6 atau 12 minggu <i>postpartum</i> . Selain itu, pada 6 minggu <i>postpartum</i> persepsi masalah tidur "kecil" dan "besar" dihubungkan dengan > 3 (OR = 3,40; 95% CI = 1,54-7,46) dan > 8 (OR = 8,29; 95% CI = 2,41–28,59) kali kemungkinan terjadi gejala depresi pada 6 atau 12 minggu <i>postpartum</i> .
2.	McEvoy <i>et al.</i> (2019)	<i>Poor Postpartum Sleep Quality Predicts Subsequent Postpartum Depressive Symptoms in a High-Risk Sample</i>	Studi prospektif longitudinal	Penelitian dilakukan pada ibu hamil sebanyak 45 peserta dengan kriteria peserta berusia minimal 18 tahun dan memiliki riwayat gangguan <i>mood</i> . Peserta memenuhi syarat jika menyelesaikan Pittsburgh Indeks Kualitas Tidur (PSQI) pada trimester ketiga atau pada 1 bulan <i>postpartum</i> yang kemudian dilanjutkan dengan menyelesaikan <i>Inventory of Depressive Symptomatology Self Report</i> (IDS-SR) pada 3 bulan	Kualitas tidur yang buruk pada pada trimester ketiga tidak berhubungan dengan depresi 3 bulan <i>postpartum</i> . Sedangkan, Kualitas tidur yang buruk pada pada <i>postpartum</i> berhubungan dengan depresi 3 bulan <i>postpartum</i> . Skor komponen yang lebih tinggi pada kualitas tidur subjektif pada bulan 1 <i>postpartum</i> , latensi tidur, efisiensi tidur, disfungsi di siang hari dan skor PSQI global yang lebih tinggi dihubungkan dengan gejala depresi pada 3 bulan <i>postpartum</i> dengan adanya peningkatan skor IDS (p

No	Nama peneliti dan tahun	Judul Jurnal	Desain	Metode Penelitian	Hasil
				<i>postpartum</i>	= 0.01,<.001,masing-masing).
3.	Pietikäinen <i>et al.</i> (2019)	<i>Sleeping problems during pregnancy—a risk factor for postnatal depressiveness</i>	Studi prospektif longitudinal	Penelitian prospektif ini dilakukan pada sebanyak 1398 wanita hamil dengan pemberian kuesioner yang mengevaluasi tidur dan gejala depresi pada sekitar kehamilan 32 minggu dan sekitar 3 bulan postpartum	Pada prenatal, kualitas tidur umum buruk, latensi tidur, tidur yang pendek, kurang tidur, dan kelelahan di siang hari berhubungan dengan gejala depresi postpartum, baik setelah penyesuaian karakteristik saja (semua $p < 0.05$ ) maupun karakteristik dengan gejala depresi prenatal. Selain itu, setelah melahirkan juga memiliki hubungan dengan gejala depresi postpartum (semua $p < .001$ ).
4.	Zhou <i>et al.</i> (2020)	<i>Poor sleep quality of third trimester exacerbates the risk of postnatal depression</i>	Studi prospektif longitudinal	Penelitian ini dilakukan dari Maret 2016 hingga Desember 2017 dengan studi prospektif longitudinal. Peserta yang berpartisipasi sebanyak 228 wanita perinatal. Wanita yang berpartisipasi dengan kehamilan trimester ketiga yang mengunjungi dokter atau menerima tindak lanjut di dua Rumah Sakit di Shandong,Cina	Kualitas tidur subjektif yang buruk terlihat dengan adanya peningkatan skor PSQI selama kehamilan dapat memprediksi gejala depresi <i>postpartum</i> ( $p = 0,043$ )
5.	Ladyman <i>et al.</i> (2021)	<i>Multiple dimensions of sleep are consistently</i>	Studi kohort prospektif	Analisis dilakukan pada 856 wanita di New Zealand Māori and non-Māori.	Kualitas tidur berhubungan dengan gejala depresi <i>postpartum</i> , dengan



No	Nama peneliti dan tahun	Judul Jurnal	Desain	Metode Penelitian	Hasil
		<i>associated with chronically elevated depressive symptoms from late pregnancy to 3 years postnatal in Indigenous and non-Indigenous New Zealand women</i>		Penilaian dengan pemberian kuesioner yang diselesaikan pada usia kehamilan 35-37 minggu (T1), pada 12 minggu <i>postpartum</i> (T2) dan pada 3 tahun pascakelahiran (T3). Kriteria peserta diantaranya usia 16 tahun atau lebih tua dan berada pada usia kehamilan 35-37 minggu	didapatkan bahwa kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan kemungkinan berada di kelompok kelas gejala depresi CH (kronis tinggi) pada 12 minggu <i>postpartum</i> (waktu 2).
6.	Tham <i>et al.</i> (2016)	<i>Associations between poor subjective prenatal sleep quality and postnatal depression and anxiety symptoms</i>	Studi kohort prospektif	Analisis data dari 316 wanita hamil di trimester pertama untuk analisis tidur dengan depresi. Peserta menyelesaikan kuesioner PSQI dan EPDS pada waktu 1 (antara 26 dan 28 minggu kehamilan), kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner EPDS saja pada waktu 2 (3 bulan <i>postpartum</i> )	Kualitas tidur subjektif yang buruk selama kehamilan memiliki hubungan dengan gejala depresi. Dalam model yang tidak disesuaikan, wanita dengan tidur prenatal subjektif yang buruk didapatkan 2,66 kali (95% CI: 1,52-4,68) lebih mungkin untuk memiliki gejala depresi <i>postpartum</i> yang lebih tinggi, sedangkan model yang telah disesuaikan didapatkan 1,85 kali (95% CI: 1.01–3.40) lebih mungkin juga untuk memiliki gejala depresi <i>ini</i> dibandingkan dengan kualitas tidur subjektif yang baik.
7.	Krawczak <i>et al.</i> 2016)	<i>Do changes in subjective sleep and biological rhythms predict worsening in postpartum depressive</i>	Studi prospektif	Pengumpulan data pada penelitian di antara November 2011 dan Mei 2015 diikuti dengan 94 partisipan wanita yang dilibatkan	Kualitas tidur tidak memprediksi gejala depresi selama akhir kehamilan dengan awal <i>postpartum</i> . Skor PSQI ( $\Delta$ PSQI) pada kontrol sehat terhadap skor

No	Nama peneliti dan tahun	Judul Jurnal	Desain	Metode Penelitian	Hasil
		<i>symptoms? A prospective study across the perinatal period</i>		dalam dua kunjungan yaitu pada selama kehamilan trimester ketiga ( $\geq 26$ minggu) dan selama periode <i>postpartum</i> (6-12 minggu).	EPDS ( $\Delta$ EPDS) dari kehamilan sampai <i>pascapersalinan</i> menunjukkan $p = 0.45$ . Sedangkan pada wanita dengan gangguan <i>mood</i> menunjukkan $p = 0.57$
8.	Lewis <i>et al.</i> (2018)	<i>The effect of sleep pattern changes on postpartum depressive symptoms</i>	Studi prospektif	Penelitian dilakukan pada 122 wanita dengan rata-rata ibu dalam 6 minggu <i>postpartum</i> di Amerika Serikat.	Kualitas tidur memiliki hubungan dengan gejala depresi <i>postpartum</i> dengan dapat memprediksi gejala. Pada kontrol penetapan kondisi, kualitas tidur subjektif, latensi tidur, dan disfungsi di siang hari dapat memprediksi gejala depresi yang lebih tinggi pada tujuh bulan <i>postpartum</i> ( $p=0.007$ , $p=0.030$ , $p=0.16$ )
9	Okun <i>et al.</i> (2018)	<i>Poor sleep quality increases symptoms of depression and anxiety in postpartum women</i>	Studi longitudinal	Penelitian dengan studi longitudinal dilakukan oleh 116 wanita hamil. Kriteria penelitian meliputi wanita hamil primi dan multipara dengan usia 18 tahun atau lebih, kehamilan tunggal dan/ atau 18 minggu kehamilan	Pada wanita 6 bulan <i>postpartum</i> , kualitas tidur yang buruk secara signifikan memiliki hubungan dengan gejala depresi setelah disesuaikan dengan adanya skor suasana hati prenatal dan variabel lainnya ( $p < 0,001$ )
10.	Wu <i>et al.</i> (2014)	<i>Poor Sleep Quality of Third-Trimester Pregnancy is a Risk Factor for Postpartum Depression</i>	Studi longitudinal	Penelitian dilakukan pada ibu hamil trimester ketiga yang mengunjungi dokter atau menerima tindak lanjut di Rumah Sakit Ningbo dan dilaksanakan dari Mei 2012 hingga	Terdapat korelasi yang signifikan secara statistik antara kualitas tidur trimester tiga dengan gejala depresi <i>postpartum</i> ( $p = < 0.001$ ).



No	Nama peneliti dan tahun	Judul Jurnal	Desain	Metode Penelitian	Hasil
				Oktober 2013. Penelitian dilakukan dengan survei pertama (T0) di trimester ketiga (n=293)	
11.	Saxbe <i>et al.</i> (2016)	<i>Sleep Quality Predicts Persistence of Postpartum Depressive Symptoms and Transmission of Depressive Symptoms from Mothers to Fathers</i>	Studi longitudinal	Penelitian ini sebanyak 711 pasangan yang direkrut setelah kelahiran seorang anak. Data dalam penelitian ini gejala depresi dinilai dari tiga kunjungan yaitu pada 1 bulan <i>postpartum</i> (T1), pada 6 bulan <i>postpartum</i> (T2) dan pada 12 bulan <i>postpartum</i> (T3) sedangkan tidur dinilai dari 6 bulan <i>postpartum</i>	Kualitas tidur pada 6 bulan <i>postpartum</i> berhubungan dengan gejala depresi pada 1 bulan hingga 1 tahun <i>postpartum</i> . Kualitas tidur baik pada ibu maupun ayah ini dapat memprediksi gejala depresi <i>postpartum</i> pada 6 bulan <i>postpartum</i> ( $p = 0.001$ , masing-masing) dan pada 12 bulan <i>postpartum</i> ( $p = 0.001$ , masing-masing). Kemudian, kualitas tidur ibu juga dapat memprediksi gejala depresi <i>postpartum</i> ayah pada 6 bulan <i>postpartum</i> ( $p = 0.05$ ) dan pada 12 bulan <i>postpartum</i> ( $p = 0.006$ ).
12.	Tomfohr <i>et al.</i> (2015)	<i>Trajectories of sleep quality and associations with mood during the perinatal period</i>	Studi longitudinal	Analisis dilakukan pada 293 wanita hamil. Kuesioner yang diberikan meliputi empat titik waktu diantaranya T1 (usia kehamilan <22 minggu) dan T2 (usia kehamilan 32 minggu), T3 (3 bulan setelah melahirkan) dan T4 (6 bulan setelah melahirkan).	Kualitas tidur subjektif yang buruk selama kehamilan memiliki hubungan dengan gejala depresi <i>postpartum</i> yang tinggi. Gejala depresi pada periode <i>postpartum</i> ini dapat diprediksi dari kelompok lintasan tidur terutama pada kelompok meningkat-parah ( $p = 0.03$ ) dan stabil-tinggi ( $p = 0.01$ )
13.	Park <i>et al.</i> (2013)	<i>Poor sleep maintenance</i>	Studi longitudinal	Partisipan penelitian direkrut dari kantor	Penilaian tidur subjektif dapat memprediksi

No	Nama peneliti dan tahun	Judul Jurnal	Desain	Metode Penelitian	Hasil
		<i>and subjective sleep quality are associated with postpartum maternal depression symptom severity</i>		dokter kandungan rawat jalan dari Juli 2009 sampai Maret 2010 yang dilakukan pada 25 wanita primipara yang sehat dan setengahnya memiliki riwayat depresi.	tingkat keparahan depresi yang diukur dengan skor EPDS di semua minggu ( $p < 0,001$ ). Tindakan <i>actigraphy</i> pemeliharaan tidur, seperti fragmentasi tidur, efisiensi tidur, dan waktu bangun setelah onset tidur, juga berkorelasi signifikan dengan skor EPDS <i>postpartum</i>
14.	Kalogeropoulos <i>et al.</i> (2021)	<i>Investigating the link between sleep and postpartum depression in fathers utilizing subjective and objective sleep measures</i>	<i>Cross sectional</i>	Analisis cross sectional dilakukan pada 54 ayah di Greater Montreal. Data diambil dari titik waktu pertama saat bayi peserta berusia 6 bulan.	Tidur subjektif ayah yang diukur dengan <i>sleep diary</i> tidak berhubungan dengan gejala depresi <i>pascamelahirkan</i> . Namun, persepsi kualitas tidur yang dilaporkan sendiri secara signifikan terkait dengan keparahan gejala depresi <i>postpartum</i> pada ayah ( $p = 0.034$ ). Selain itu, tidur objektif yang diukur dengan <i>actigraphy</i> , tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan skor depresi ayah.
15.	Iranpour <i>et al.</i> (2016)	<i>Association between sleep quality and postpartum depression</i>	<i>Cross sectional</i>	Penelitian cross sectional dilakukan pada 360 wanita melahirkan yang menghadiri pusat perawatan kesehatan di Ardabil, Iran. Kriteria subjek yang dimasukkan diantaranya subjek yang telah melahirkan dalam 3	Pada wanita yang telah melahirkan dalam 3 bulan terakhir didapatkan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan gejala depresi <i>postpartum</i> . Hubungan yang signifikan ( $P < 0.001$ ) terjadi antara gejala depresi <i>postpartum</i> dengan kualitas tidur.

No	Nama peneliti dan tahun	Judul Jurnal	Desain	Metode Penelitian	Hasil
				bulan dengan hidup	terakhir kelahiran

Berdasarkan analisa terhadap 15 artikel yang dianalisis didapatkan bahwa terdapat beberapa desain penelitian di antaranya 1 artikel dengan desain *Randomized Controlled Trial* (RCT), 3 artikel dengan studi prospektif longitudinal, 2 artikel dengan studi kohort prospektif, 2 artikel dengan studi prospektif, 5 artikel dengan desain studi longitudinal dan 2 artikel dengan desain *cross sectional*. Hasil dari analisis 15 artikel ini didapatkan 14 artikel menyatakan bahwa kualitas tidur berhubungan dengan gejala depresi *postpartum*. Namun, dari 14 artikel tersebut 2 di antaranya menunjukkan hasil yang berbeda, dengan menyatakan bahwa kualitas tidur pada *postpartum* berhubungan gejala depresi *postpartum* tetapi kualitas tidur saat kehamilan tidak berhubungan dengan gejala depresi *postpartum*. Sedangkan, satu artikel dari 15 artikel tersebut menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan gejala depresi *postpartum*.

Berdasarkan 15 artikel yang telah dianalisis didapatkan 6 artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur *postpartum* dengan gejala depresi *postpartum*. Hasil serupa dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur yang buruk dengan gejala depresi pada 3 bulan *postpartum* (Iranpour *et al.*, 2016). Skor komponen yang lebih tinggi pada kualitas tidur subjektif pada bulan 1 *postpartum*, latensi tidur, efisiensi tidur, disfungsi di siang hari dan skor PSQI global yang lebih tinggi dihubungkan dengan gejala depresi pada 3 bulan *postpartum* (McEvoy *et al.*, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian Okun *et al.* (2018) yang menyatakan bahwa kualitas yang buruk ini juga secara signifikan berhubungan dengan gejala depresi pada 6 bulan *postpartum* yang telah disesuaikan dengan skor suasana hati prenatal. Hal ini didukung oleh penelitian Saxbe *et al.* (2016) yang menyatakan bahwa kualitas tidur baik pada ibu maupun ayah ini dapat memprediksi gejala depresi *postpartum* pada 6 bulan *postpartum* dan pada 12 bulan *postpartum*.

Kalogeropoulos *et al.* (2021) juga menyatakan bahwa kualitas tidur pada ayah yang lebih buruk berhubungan dengan gejala depresi yang lebih parah pada 6 bulan *postpartum*. Sehingga ada kemungkinan, memburuknya gejala depresi terjadi karena kurangnya tidur, terutama pada ayah yang sudah mengalami depresi atau rentan mengalami depresi. Selain itu, temuan juga menunjukkan gejala depresi yang lebih tinggi lebih mungkin terjadi pada ayah yang pertama kali dibandingkan ayah yang bukan ayah pertama kali karena ayah yang bukan pertama kali cenderung lebih berpengalaman dengan kurangnya tidur.

Depresi saat *postpartum* yang berhubungan dengan kualitas tidur buruk dapat disebabkan karena adanya gangguan tidur (Park *et al.*, 2013; Tomfohr *et al.*, 2015; McEvoy *et al.*, 2019). Pada periode kehamilan dan *postpartum* ini kualitas tidur sering terganggu. Hal ini dapat terjadi karena adanya disregulasi hormonal yang dapat

menyebabkan kualitas tidur yang buruk (Okun *et al.*, 2018). Buruknya kualitas tidur tersebut menyebabkan menurunnya suasana hati yang kemudian dapat menunjukkan adanya gejala depresi *postpartum* (Stremle *et al.*, 2020). Menurut Ladyman *et al.* (2021) kualitas tidur yang buruk ini dapat meningkatkan kemungkinan berada di kelompok depresi dengan tingkat gejala kronis tinggi (CH).

Depresi dengan kualitas tidur ini memiliki hubungan yang dapat dikaitkan dengan berbagai mekanisme psikoneuroendokrinologis dan psikoneuroimunologis (Iranpour *et al.*, 2016). Selain itu, depresi dan gangguan tidur juga dihubungkan dengan adanya mekanisme psikofisiologis dengan adanya dampak gangguan tidur pada regulasi emosional namun masih belum jelas (Tomfohr *et al.*, 2015). Sehingga, setelah penyesuaian didapatkan bahwa gejala depresi *postpartum* berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk baik pada sebelum dan setelah melahirkan (Pietikäinen *et al.*, 2019)

Kemudian, McEvoy *et al.* (2019) menyatakan bahwa gejala depresi dengan pengukuran tidur yang dilaporkan sendiri seperti PSQI memiliki hubungan yang lebih kuat dibandingkan dengan pengukuran objektif seperti *actigraphy*. Hal ini didukung oleh Stremle *et al.* (2020) yang melaporkan bahwa hasil dengan *actigraphy* pada penelitian seperti lama tidur malam hari, rentang waktu tidur malam hari dan jumlah terbangun di malam hari tidak menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan gejala depresi *postpartum*. Kemudian, Park *et al.* (2013) juga menyatakan bahwa pengukuran tidur secara objektif dengan *actigraphy* relatif lebih lemah, jika dihubungkan dengan gejala keparahan depresi. Sehingga, pengukuran tidur secara subjektif lebih baik daripada objektif dalam memprediksi gejala. Persepsi subjektif ini merupakan prediktor yang lebih kuat daripada *actigraphy* terhadap gejala depresi *postpartum*.

Berdasarkan dari hasil analisa ini juga didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur saat kehamilan dengan gejala depresi *postpartum*, yang ditemukan pada 6 artikel dari 15 artikel ini. Hasil ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan mengenai kualitas tidur yang buruk saat kehamilan terutama pada trimester tiga dengan gejala depresi *postpartum* (Tomfohr *et al.*, 2015; Pietikäinen *et al.*, 2019). Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan skor PSQI selama kehamilan yang dapat memprediksi gejala depresi *postpartum* (Zhou *et al.*, 2020). Penelitian Wu *et al.* (2014) juga menjelaskan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara meningkatnya skor gejala depresi *postpartum* dengan meningkatnya skor kualitas tidur subjektif trimester ketiga.

Tham *et al.* (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa tidur subjektif yang buruk pada prenatal ini dapat menjadi faktor risiko tambahan untuk berkembangnya terjadi depresi *postpartum*. Dalam hal ini, kualitas tidur subjektif yang buruk selama kehamilan mungkin berdampak pada koping setelah melahirkan, karena wanita yang kurang tidur lebih cenderung merasa diri mereka memiliki lebih banyak stres pasca persalinan sehingga dapat menyebabkan peningkatan gejala depresi. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kualitas tidur subjektif yang buruk sebelum melahirkan mungkin berhubungan dengan kualitas tidur subjektif yang buruk setelah melahirkan kemudian dapat mengarah pada peningkatan gejala depresi.

Temuan ini didukung oleh penelitian Zhou *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa kualitas tidur subjektif yang buruk selama kehamilan dapat meningkatkan risiko PPD

serta memprediksi gejala depresi postpartum, bahkan setelah mengontrol adanya tekanan psikologis prenatal dan stres. Hal ini terjadi karena keduanya juga masih merupakan prediktor terkuat dari PPD. Selain itu, kualitas tidur prenatal yang buruk juga terkait dengan kualitas tidur postpartum yang buruk yang kemudian dapat meningkatkan gejala depresi.

Kemudian, 2 artikel dari 14 artikel yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan gejala depresi *postpartum* menunjukkan hasil yang berbeda dengan ditemukan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur yang buruk pada *postpartum* dengan depresi *postpartum*. Namun, kualitas tidur yang buruk pada akhir kehamilan terutama trimester ketiga tidak berhubungan dengan depresi *postpartum*. Menurut McEvoy *et al.* (2019) bahwa kualitas tidur yang buruk pada trimester ketiga tidak berhubungan dengan 3 bulan depresi *postpartum*. Hal ini didukung oleh penelitian Stremmler *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan skor GSDS pada minggu akhir kehamilan dengan depresi.

Penelitian oleh Krawczak *et al.* (2016) juga menunjukkan bahwa kualitas tidur tidak mempunyai hubungan dengan gejala depresi *postpartum*, dengan temuan yang menunjukkan bahwa kualitas tidur tidak memprediksi gejala depresi selama akhir kehamilan sampai awal *postpartum*. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pada wanita dengan kontrol yang sehat dan wanita dengan gangguan *mood* tidak terdapat perubahan skor PSQI tetapi terjadi perubahan pada skor EPDS dari kehamilan sampai pasca persalinan. Hal ini terjadi karena PSQI tidak diselesaikan pada 11 wanita pertama sehingga regresi yang dijalankan berubah dan membuat penelitian ini terdapat kegagalan dalam pemenuhan asumsi yang diperlukan. Sehingga, penelitian tersebut berbeda dari penelitian lainnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara keduanya.

Selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya mengenai hubungan kualitas tidur dengan berbagai gejala depresi postpartum pada kriteria diagnostik di dalam penelitian tersebut.

## 4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur memiliki hubungan dengan gejala depresi *postpartum*. Dalam hal ini, kualitas tidur yang buruk pada kehamilan sebelum maupun sesudah melahirkan dapat memperburuk serta memprediksi gejala depresi *postpartum* terutama pada 3 bulan dan 6 bulan *postpartum* dan dapat bertahan 1 hingga 2 tahun *postpartum*. Kemudian, kualitas tidur yang buruk yang disertai dengan depresi prenatal tidak mempengaruhi gejala depresi *postpartum* karena depresi prenatal merupakan faktor risiko terjadinya depresi *postpartum*.

## Referensi

- [1] Basharpour, S., Drodi, J. and Valizade, S. (2018). Biological rhythms, sleep quality and postpartum depression disorder. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*, 12(2), pp. 242–247. doi: 10.5958/0973-9130.2018.00110.X.
- [2] Chang, Q., Xia, Y., Bai, S., Zhang, X., Liu, Y., Yao, D., ... & Zhao, Y. (2021). Association Between Pittsburgh Sleep Quality Index and Depressive Symptoms in Chinese Resident Physicians. *Frontiers in Psychiatry*, 12(June). doi: 10.3389/fpsy.2021.564815.
- [3] Dinni, S. M. and Ardiyanti, D. (2020). Predictors of Postpartum Depression: The Role of

- Emotion Regulation, Maternal Self-Confidence, and Marital Satisfaction on Postpartum Depression. *Jurnal Psikologi*, 47(3), p. 220. doi: 10.22146/jpsi.46603.
- [4] Elmasri, Y. M. and Emara, H. A. E. (2020). Early Postpartum Depressive Symptoms and Its Association to Postpartum Fatigue and Sleep Disorder. *Academia.Edu*. doi: 10.9790/1959-0903082438.
- [5] Fan, Q., Long, Q., De Silva, V., Gunarathna, N., Jayathilaka, U., Dabrera, T., ... & Østbye, T. (2020). Prevalence and risk factors for postpartum depression in Sri Lanka: a population-based study. *Asian journal of psychiatry*, 47, 101855.
- [6] Georges, Y. (2020). Screening for Depression and Anxiety Symptoms during the First two Weeks Postpartum at Rafic Hariri University Hospital in August and September 2017. *Int J Clinical & Case*, 4, 1-16.
- [7] Goyal, D., Gay, C., Torres, R., & Lee, K. (2018). Shortening day length: A potential risk factor for perinatal depression. *Journal of behavioral medicine*, 41(5), 690-702.
- [8] 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*, 21(8), pp. 1–5. doi: 10.4103/1735-1995.193500.
- [9] Kalogeropoulos, C., Burdayron, R., Laganière, C., Béliveau, M. J., Dubois-Comtois, K., & Pennestri, M. H. (2021). Investigating the link between sleep and postpartum depression in fathers utilizing subjective and objective sleep measures. *Sleep Medicine: X*, 3. doi: 10.1016/j.sleepx.2021.100036.
- [10] Krawczak, E. M., Minuzzi, L., Hidalgo, M. P., & Frey, B. N. (2016). Do changes in subjective sleep and biological rhythms predict worsening in postpartum depressive symptoms? A prospective study across the perinatal period. *Archives of Women's Mental Health*, 19(4), pp. 591–598. doi: 10.1007/s00737-016-0612-x.
- [11] Kusumawardani, F., Prabowo, A. Y. and Rodiani (2018). Hubungan Anemia Maternal dengan Depresi Postpartum Fernanda. *Jurnal Majority*, 7(2), pp. 267–272.
- [12] Ladyman, C., Signal, T. L., Sweeney, B., Jefferies, M., Gander, P., Paine, S. J., & Huthwaite, M. (2021). Multiple dimensions of sleep are consistently associated with chronically elevated depressive symptoms from late pregnancy to 3 years postnatal in Indigenous and non-Indigenous New Zealand women. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(7), pp. 687–698. doi: 10.1177/0004867420972762.
- [13] Lewis, B. A., Gjerdingen, D., Schuver, K., Avery, M., & Marcus, B. H. (2018). Multiple dimensions of sleep are consistently associated with chronically elevated depressive symptoms from late pregnancy to 3 years postnatal in Indigenous and non-Indigenous New Zealand women. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(7), pp. 687–698. doi: 10.1177/0004867420972762.
- [14] McEvoy, K. M., Rayapati, D., Washington Cole, K. O., Erdly, C., Payne, J. L., & Osborne, L. M. (2019). Poor postpartum sleep quality predicts subsequent postpartum depressive symptoms in a high-risk sample. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 15(9), 1303-1310.
- [15] Okun, M. L. (2016). Disturbed Sleep and Postpartum Depression. *Current Psychiatry Reports*, 18(7), pp. 1–7. doi: 10.1007/s11920-016-0705-2.
- [16] Okun, M. L., Mancuso, R. A., Hobel, C. J., Schetter, C. D., & Coussons-Read, M. (2018). Poor sleep quality increases symptoms of depression and anxiety in postpartum women. *Journal of Behavioral Medicine*, 41(5), pp. 703–710. doi: 10.1007/s10865-018-9950-7.



- [17] Park, E. M., Meltzer-Brody, S. & Stickgold, R. (2013). Poor sleep maintenance and subjective sleep quality are associated with postpartum maternal depression symptom severity. *Archives of Women's Mental Health*, 16(6), pp. 539–547. doi: 10.1007/s00737-013-0356-9.
- [18] Pietikäinen, J. T., Polo-Kantola, P., Pölkki, P., Saarenpää-Heikkilä, O., Paunio, T., & Paavonen, E. J. (2019). Sleeping problems during pregnancy—a risk factor for postnatal depressiveness. *Archives of Women's Mental Health*, 22(3), pp. 327–337. doi: 10.1007/s00737-018-0903-5.
- [19] Rahayu, T., Syafril, S., Wekke, I. S., & Erlinda, R. (2019). Teknik Menulis Review Literatur Dalam Sebuah Artikel Ilmiah.
- [20] Saxbe, D. E., Schetter, C. D., Guardino, C. M., Ramey, S. L., Shalowitz, M. U., Thorp, J., ... & Eunice Kennedy Shriver National Institute for Child Health and Human Development Community Child Health Network. (2016). Sleep quality predicts persistence of parental postpartum depressive symptoms and transmission of depressive symptoms from mothers to fathers. *Annals of Behavioral Medicine*, 50(6), 862-875.
- [21] Stremler, R., McMurray, J. and Brennenstuhl, S. (2020). Self-Reported Sleep Quality and Actigraphic Measures of Sleep in New Mothers and the Relationship to Postpartum Depressive Symptoms. *Behavioral Sleep Medicine*, 18(3), pp. 396–405. doi: 10.1080/15402002.2019.1601629.
- [22] Tham, E. K., Tan, J., Chong, Y. S., Kwek, K., Saw, S. M., Teoh, O. H., ... & Broekman, B. F. (2016). Associations between poor subjective prenatal sleep quality and postnatal depression and anxiety symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 202, pp. 91–94. doi: 10.1016/j.jad.2016.05.028.
- [23] Tomfohr, L. M., Buliga, E., Letourneau, N. L., Campbell, T. S., & Giesbrecht, G. F. (2015). Trajectories of sleep quality and associations with mood during the perinatal period. *Sleep*, 38(8), pp. 1237–1245. doi: 10.5665/sleep.4900.
- [24] Wu, M., Li, X., Feng, B., Wu, H., Qiu, C., & Zhang, W. (2014). Poor sleep quality of third-trimester pregnancy is a risk factor for postpartum depression. *Medical Science Monitor*, 20, pp. 2740–2745. doi: 10.12659/MSM.891222.
- [25] Zaidi, F., Nigam, A., Anjum, R., & Agarwalla, R. (2017). Postpartum depression in women: a risk factor analysis. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 11(8), QC13.
- [26] Zhao, X. hu and Zhang, Z. hua. (2020) Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. *Asian Journal of Psychiatry*, 53(August), p. 102353. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102353.
- [27] Zhou, H., Li, W. and Ren, Y. (2020). Poor sleep quality of third trimester exacerbates