

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan dan persalinan, serta masa nifas merupakan proses fisiologis yang dialami hampir setiap wanita. Masa nifas sering juga disebut dengan masa *puerperium/post partum*. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Astariyoni dkk, 2017). Masa nifas mempunyai kedudukan yang kuat sebagai faktor risiko perkembangan dari gangguan *mood* yang serius (Wahyuni dkk, 2023).

Pasca persalinan merupakan periode yang ditandai dengan adanya beban berat pada ibu terutama gangguan pada emosional. Sebanyak 107.000(28,7%) ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi kehamilan. Kecemasan pada ibu hamil ini ditandai dengan timbulnya rasa cemas, terutama pada trimester kedua hingga persalinan. Selain kecemasan yang dialami selama masa kehamilan, seorang ibu juga dapat mengalami gangguan emosional yang terjadi pasca kelahiran. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh BKKBN sebanyak 57% ibu di Indonesia mengalami gejala *baby blues*, angka tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara peringkat tertinggi di Asia dengan risiko *baby blues*, maka kita perlu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai keadaan *baby blues*. Gangguan emosional setelah melahirkan atau *post partum syndrom* yang tidak teratasi dengan baik dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan jiwa yaitu *depresi post partum syndrom* (Safitria dkk, 2024).

World Health Organization (2022) menjelaskan jika sebanyak 13% ibu *post partum* mengalami permasalahan mental. Angka kejadian depresi masa nifas secara global juga mencapai sekitar 17.22% dari populasi dunia. Depresi *post partum* di negara-negara Asia juga menunjukkan variasi yang signifikan, berkisar antara 20-85% pada 2020. Di Indonesia tingkat kejadian depresi *post partum* berkisar antara 50-70% (Hatibae dkk, 2025).

Berdasarkan data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 jumlah kasus gangguan jiwa pada ibu, seperti depresi dan gangguan kecemasan adalah sekitar 15,6% saat hamil dan 19,8% pada masa nifas. Ibu yang mengalami kecemasan pasca melahirkan sebanyak 22,4 % dari 14 juta orang populasi Indonesia, sedangkan insiden *post partum blues* sekitar 50% - 70% . Angka kasus *post partum blues* ini termasuk dalam kategori tinggi dan dapat menyebabkan depresi *post partum* dengan persentasi sekitar 10-15% (Sinaga dan Jober, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan 10,9% dari total ibu *post partum* (32,7%) mengalami masalah kesehatan jiwa, didominasi oleh kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun), berpendidikan dasar, memiliki status perkawinan tidak sah secara hukum dan adat, berstatus ekonomi kurang, multipara, dan memiliki anak usia bayi. Gejala yang paling banyak dirasakan adalah gejala somatik (66,5%) dan cemas (56,2%). Gejala spesifik yang paling banyak ditemukan adalah sering menderita sakit kepala (55%), mudah lelah (57,8%) dan sulit tidur (41%). Sebanyak 2,4% responden memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup (Sinaga dan Jober, 2023).

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik mengangkat topik "Gambaran Kesehatan Jiwa Ibu Nifas di RSUD Tabanan" karena peneliti menemukan beberapa kasus ibu nifas yang mengalami rasa cemas dan kesedihan yang berlebih akibat

faktor usia ibu yang terlalu muda dan faktor komplikasi pada bayinya. Peneliti juga belum menemukan penelitian yang membahas tentang status kesehatan jiwa ibu nifas yang dilakukan di Tabanan. Penelitian ini juga diharapkan dapat membuktikan bahwa pentingnya dilakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu nifas, khususnya di daerah Tabanan karena belum ada data atau penelitian tentang kesehatan jiwa ibu nifas di daerah Tabanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang tertulis maka permasalahan yang ingin di teliti adalah bagaimana kesehatan jiwa ibu nifas di RSUD Tabanan ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui bagaimana kesehatan jiwa ibu nifas di RSUD Tabanan.

2. Tujuan khusus:

- a. Untuk mengetahui karakteristik sosiodemografi ibu nifas di RSUD Tabanan.
- b. Untuk mengetahui kesehatan jiwa pada ibu nifas di RSUD Tabanan.
- c. Untuk mengetahui kesehatan jiwa pada ibu nifas di RSUD Tabanan berdasarkan karakteristik sosiodemografi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

a. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengetahuan informasi dan edukasi di masyarakat untuk mengetahui tentang kesehatan jiwa pada ibu nifas.

b. Pelayanan kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan terutama bidan tentang kesehatan jiwa pada ibu nifas.

c. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan untuk peneliti lainnya yang tertarik melakukan penelitian mengenai kesehatan jiwa pada ibu nifas.

2. Manfaat teoritis

Secara teoritis informasi yang didapat dari penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan bagi tenaga kesehatan, ibu nifas dan orang sekitar tentang faktor yang berhubungan dengan kesehatan jiwa ibu nifas dan dampak yang timbul karena adanya gangguan kesehatan jiwa ibu nifas.