

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (postpartum) adalah periode yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Masa ini berlangsung sekitar enam minggu atau 42 hari, ibu memerlukan perhatian khusus karena merupakan masa yang sensitif dan penting. Perubahan yang terjadi pada masa nifas meliputi perubahan fisik, involusi uterus, perubahan dalam sistem tubuh ibu, dan perubahan psikologis (Anggraini dkk, 2022).

Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024 mencakup 59.670 ibu nifas, dan cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (kunjungan nifas lengkap/KF lengkap) mencapai 89,3%. Data menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas telah menerima minimal empat kunjungan kesehatan selama masa nifas. Kota Denpasar memiliki jumlah ibu nifas tertinggi yaitu sebanyak 10.950 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2025).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2024, jumlah sasaran ibu nifas di Kota Denpasar sebanyak 10.950 orang. Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas mencapai 103,2%, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas menerima perawatan yang sesuai dengan standar. Jumlah ibu nifas yang terbanyak yaitu di Kecamatan Denpasar Barat sebanyak 3.124 orang. UPTD Puskesmas I Denpasar Barat adalah puskesmas dengan jumlah ibu nifas terbanyak, sehingga dipilih sebagai lokasi penelitian ini (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2025).

Ibu nifas merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan psikologis yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang mendadak, perasaan sedih, kecemasan, mudah menangis, dan kelelahan, yang dapat menyulitkan ibu untuk menyesuaikan diri dengan peran barunya (Amin dkk, 2025). Berdasarkan data WHO (2018), sekitar 50–70% wanita di Indonesia mengalami kondisi *postpartum blues* setelah persalinan (Sulistia dkk, 2024). Hasil penelitian Putri dkk (2025), yang menganalisis data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat prevalensi depresi postpartum sekitar 6,4%. *Postpartum blues* merupakan gangguan emosional ringan yang umum terjadi pada ibu nifas, ditandai dengan perasaan sedih, mudah menangis, cemas, dan perubahan suasana hati yang biasanya muncul pada hari ke-3 hingga ke-14 setelah persalinan dan bersifat sementara. Namun, apabila kondisi ini berlanjut, tidak mendapatkan penanganan yang tepat, dan semakin memburuk, maka dapat berkembang menjadi depresi postpartum dan bisa berlangsung hingga 1 tahun (Huda dan Haryati, 2024).

Penelitian Lindayani dkk (2025), menunjukkan bahwa gangguan psikologis pada masa nifas masih menjadi masalah yang signifikan, dengan 47,3% ibu di Kabupaten Badung yang mengalami depresi setelah persalinan. Menurut penelitian Anggarani dkk (2024), 41,3% ibu nifas di RSUD Bali Mandara, Provinsi Bali, memiliki risiko depresi postpartum yang tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental pada wanita hamil masih cukup umum. Ibu nifas dapat mengalami gangguan emosional di awal masa nifas, seperti *postpartum blues* yang jika tidak ditangani dapat berkembang menjadi depresi postpartum.

Pencegahan gangguan emosional pada ibu nifas dapat dilakukan dengan upaya preventif melalui deteksi dini respon emosional ibu nifas. Jika terdapat ibu

nifas dengan respon emosional maladaptif akan menunjukkan fenomena seperti depresi postpartum, *postpartum blues* dan kecemasan berlebih. Respon emosional adalah reaksi perasaan yang muncul sebagai bentuk adaptasi individu terhadap perubahan atau stresor tertentu. Berdasarkan studi pendahuluan dimana ditemukan data skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil (ANC) di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat terhadap 29 responden, diperoleh bahwa sebagian besar ibu berada pada kategori skor 0–9 yaitu sebanyak 65,5% yang memerlukan edukasi kesehatan jiwa. Namun demikian, terdapat 24,1% responden dengan skor 10–12 yang memerlukan skrining ulang, serta 10,3% responden dengan skor ≥ 13 yang memerlukan konsultasi kesehatan jiwa. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian ibu telah mengalami gangguan atau perubahan respon emosional sejak masa kehamilan, yang apabila tidak ditangani dengan baik berpotensi berlanjut hingga masa nifas. Hasil wawancara dengan bidan diperoleh informasi bahwa beberapa ibu nifas mengeluhkan kondisi emosional seperti mudah menangis dan perasaan cemas selama masa nifas, faktor utamanya karena penyesuaian peran baru sebagai ibu.

Kualitas tidur adalah komponen penting dari kesehatan psikologis ibu, kepuasan seseorang dengan tidurnya ditandai dengan perasaan segar dan bersemangat saat bangun dari tidur. Teori regulasi emosi menyatakan bahwa tidur yang cukup sangat penting untuk pemulihan dan manajemen stres emosional. Gejala gangguan psikologis ibu nifas seperti mudah tersinggung, cemas, dan suasana hati yang labil disebabkan oleh gangguan sistem limbik, yang berhubungan dengan kontrol emosi (Nurseha dkk, 2024). Faktor biologis dan situasional seperti perubahan hormon, menyusui pada malam hari, dan nyeri

pascapersalinan menyebabkan kualitas tidur ibu nifas menjadi lebih buruk. Kondisi ini menyebabkan tidur terfragmentasi dan kurangnya durasi tidur efektif (Rofiasari dan Mulyani, 2026). Setelah persalinan, hormon estrogen dan progesteron menurun, yang secara fisiologis mempengaruhi kestabilan mood atau gangguan suasana hati, dan kekurangan tidur memperburuk efek ini (Anggraini dkk, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khadijah (2025), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan kejadian *postpartum blues*. Ibu dengan kualitas tidur yang buruk cenderung lebih mungkin mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan ibu dengan kualitas tidur yang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas tidur adalah komponen penting dalam menjaga kestabilan emosional ibu selama masa nifas.

Penelitian yang mengkaji hubungan kualitas tidur dengan respon emosional pada ibu nifas masih terbatas. Penelitian ini secara khusus berfokus pada pengukuran respon emosional ibu dan menitikberatkan respon ibu terhadap perubahan dan stresor setelah persalinan dalam bentuk respon emosional yang muncul. Sehingga peneliti tertarik untuk mengangkat judul Hubungan Kualitas Tidur dengan Respon Emosional pada Ibu Nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan respon emosional pada ibu nifas?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan respon emosional pada ibu nifas di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas tidur pada ibu nifas.
- b. Mengidentifikasi respon emosional pada ibu nifas.
- c. Menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan respon emosional pada ibu nifas.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai kegunaan/manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang keperawatan maternitas dan kesehatan ibu. Hasil penelitian ini dapat menambah kajian ilmiah mengenai hubungan antara kualitas tidur dengan respon emosional pada ibu nifas, serta memperkuat teori yang menyatakan bahwa kualitas tidur berperan penting dalam regulasi emosi dan kesehatan psikologis ibu setelah persalinan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa di bidang kesehatan, khususnya kebidanan dan keperawatan maternitas.

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak puskesmas atau instansi kesehatan dalam menyusun program pelayanan kesehatan ibu nifas, khususnya yang berkaitan dengan promosi kesehatan mental dan peningkatan kualitas tidur sebagai upaya pencegahan gangguan psikologis pascapersalinan.

c. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu nifas mengenai pentingnya kualitas tidur dalam menjaga kestabilan emosional selama masa nifas, sehingga ibu dapat lebih memperhatikan pola istirahat dan kesehatan mentalnya setelah persalinan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau sumber data awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji lebih lanjut mengenai kualitas tidur, respon emosional, maupun gangguan psikologis pada ibu nifas dengan variabel atau metode penelitian yang berbeda.