

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa (10%) ibu postpartum mengalami gangguan mental, dengan stres sebagai faktor predisposisi utama (WHO,2022). Dalam periode perinatal, depresi dan kecemasan merupakan gangguan kesehatan mental yang paling banyak mendapat perhatian karena dapat berdampak pada kesehatan ibu maupun bayi. Stres postpartum yang tidak ditangani dengan baik berpotensi berkembang menjadi depresi postpartum dan gangguan psikologis lainnya.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melaporkan bahwa (57%) ibu mengalami gejala *baby blues* yang didahului dengan stres setelah melahirkan. Prevalensi depresi *postpartum* di tingkat nasional diperkirakan (22%) (Bincang Perempuan, 2024). Persentase tersebut merupakan yang tertinggi di Asia jika dibandingkan dengan rata-rata sebesar (26%) hingga (35%). Sementara itu, prevalensi depresi *postpartum* sebanyak (18,7%) dengan memiliki keluhan sejak hamil dan gejala yang berlanjut setelah persalinan (Chanora & Surjaningrum, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta pada periode Januari–Maret 2026, diperoleh data bahwa dari total 68 ibu nifas yang dilakukan skrining di Kabupaten Bantul, sebanyak (32,4%) ibu postpartum terindikasi mengalami depresi postpartum dan di Puskesmas Sewon I sebanyak (20%) ibu postpartum terindikasi mengalami depresi *postpartum*. Angka tersebut menggambarkan

bahwa kejadian depresi *postpartum* menjadi permasalahan kesehatan mental yang perlu mendapatkan perhatian, khususnya dalam upaya deteksi dini serta penanganan pada masa *postpartum*.

Penelitian lain di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, menunjukkan bahwa sebanyak (38,1%) ibu *postpartum* mengalami depresi *postpartum*. Penelitian tersebut dilakukan pada ibu *postpartum* yang berada di wilayah Kabupaten Bantul dengan menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) sebagai alat ukur depresi *postpartum* (Widarti et al., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andriyani *et al.* (2024) yang dilakukan di Puskesmas Sewon I dan Sewon II, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini menunjukkan bahwa (31,6%) ibu *postpartum* menunjukkan gejala depresi *postpartum*, dengan (18,4%) mengalami depresi *postpartum* ringan, (7,9%) mengalami depresi *postpartum* sedang, dan ibu (5,3%) mengalami depresi *postpartum* berat.

Selama masa *postpartum* ibu akan mengalami perubahan fisiologis dan psikologis karena adanya penyesuaian hormon, pemulihan fisik setelah persalinan. Masalah kesehatan mental pada ibu *postpartum* sangat berdampak bagi kesejahteraan ibu, anak, maupun keluarga. Perubahan fisik dan psikologis selama persalinan bisa memicu gangguan mental ibu, mulai dari stres *postpartum* dan berkelanjutan menjadi *baby blues*, depresi *postpartum*, hingga psikosis *postpartum* (Marwiyah et al., 2022).

Faktor risiko yang mempengaruhi tingkat stres ibu postpartum meliputi berbagai faktor, antara lain usia ibu <20 tahun dan >35 tahun (Marwiyah et al., 2022). Status pekerjaan yang dapat menimbulkan tekanan ekonomi maupun beban peran ganda (Ika et al., 2021). Tingkat pendidikan rendah yang membatasi pengetahuan dan akses informasi kesehatan (Janah et al., 2024). Paritas di mana ibu primipara rentan terkena stres karena kurang pengalaman (Yunita *et al.*, 2025). Jenis persalinan seksio sesarea yang berisiko meningkatkan stres akibat nyeri dan proses pemulihan yang lebih lama (Ariyanti *et al.*, 2020). Serta status tempat tinggal yang dapat memengaruhi tingkat stres ibu postpartum melalui dukungan keluarga dan proses adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu (Karimah *et al.*, 2023).

Kondisi ini dapat menimbulkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, stres postpartum dapat menghambat pemulihan fisik, menyebabkan gangguan tidur, menurunkan daya tahan tubuh, serta memicu kecemasan, mudah marah, perasaan tersinggung, dan penurunan konsentrasi yang dapat memengaruhi perawatan diri dan bayi. Apabila tidak ditangani, stres postpartum dapat berkembang menjadi depresi postpartum, gangguan kecemasan, kelelahan kronis, serta menurunkan kualitas hubungan ibu dan bayi (*mother–infant bonding*). Dampak tersebut dapat memengaruhi kesehatan ibu, kualitas pengasuhan, dan fungsi sosial dalam keluarga sehingga memerlukan perhatian serius selama masa nifas (Salazar *et al.*, 2021).

Bidan bereperan penting dalam upaya promotif dan preventif dalam mencegah terjadinya stres pada ibu postpartum. Upaya promotif bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang perubahan fisik dan psikologis selama masa nifas. Bidan berperan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai perubahan psikologis, perawatan bayi, serta pentingnya dukungan keluarga agar ibu mampu beradaptasi dengan baik setelah melahirkan (Y. S. Pratiwi et al., 2024).

Upaya preventif dilakukan untuk mencegah terjadinya stres dan depresi pada ibu postpartum. Bidan berperan melalui deteksi dini masalah kesehatan mental, pemberian konseling, serta pemantauan kondisi ibu selama masa postpartum melalui kunjungan rumah atau pelayanan kesehatan. Upaya tersebut dapat membantu menurunkan risiko gangguan psikologis setelah melahirkan. (Wardhana & Direct, 2022).

Sebagian besar penelitian di Indonesia lebih banyak berfokus pada depresi postpartum, sementara gambaran spesifik mengenai tingkat stres psikologis umum (*psychological distress*) pada ibu nifas awal masih kurang perhatian. Dengan demikian, penelitian ini secara khusus bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendeskripsikan tingkat stres (ringan, sedang, berat) yang dialami oleh ibu postpartum setelah persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I dan II.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai, “Gambaran Tingkat Stres Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I dan II”.

B. Rumusan Masalah

Masa postpartum merupakan periode yang rentan terhadap perubahan fisik dan psikologis yang dapat memicu stres, *baby blues*, hingga depresi postpartum. Meskipun stres merupakan faktor risiko utama terjadinya gangguan psikologis postpartum, identifikasi tingkat stres pada ibu postpartum masih belum menjadi perhatian utama dibandingkan deteksi depresi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY periode Januari sampai Maret 2026, sebanyak (32,4%) ibu postpartum terindikasi mengalami depresi postpartum, sedangkan di Puskesmas Sewon I sebesar (20%). Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat stres pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I dan II Kabupaten Bantul Tahun 2026?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat stres ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I dan II.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya karakteristik ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I dan II yang meliputi usia, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis persalinan serta status tempat tinggal.

b. Diketuinya tingkat stres ibu *postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I dan II.

- c. Diketuinya tingkat stres ibu postpartum berdasarkan usia, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis persalinan serta status tempat tinggal.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah asuhan kebidanan pada masa nifas, khususnya mengenai tingkat stres ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I dan II.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan studi ini dapat menambah pemahaman dalam bidang kebidanan, khususnya mengenai kondisi psikologis ibu pada masa postpartum. Studi ini memberikan gambaran nyata tentang tingkat stres ibu postpartum berdasarkan pengukuran menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori tentang stres dan adaptasi psikologis pada masa nifas, serta menjadi referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya, terutama yang berhubungan dengan upaya menurunkan stres pada ibu *postpartum*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Sewon I dan II

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi bidan dalam memahami tingkat stres pada ibu postpartum. Dengan demikian, bidan dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang komprehensif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat

mendukung bidan dalam melakukan upaya preventif untuk mendeteksi dini terjadinya depresi postpartum.

b. Bagi Ibu Postpartum

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu postpartum mengenai pentingnya menjaga kesehatan psikologis setelah persalinan, membantu ibu mengenali tanda dan tingkat stres yang dialami, serta mendorong ibu untuk lebih terbuka dan aktif dalam mencari dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, maupun lingkungan sekitar.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan sekaligus bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya. Selain itu, temuan dari penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan penelitian intervensi yang lebih mendalam.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian /Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Kebaruan Penelitian
1.	Gambaran Stres pada Ibu Postpartum di Puskesmas Tegalrejo (Wahyuningsih, M., Asmarani, F. L., & Syafitri, 2024)	Metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Mayoritas ibu postpartum mengalami stres ringan (57,9%).	Persamaan: Populasi penelitian adalah ibu <i>postpartum</i> dan menggunakan desain <i>cross-sectional</i> Perbedaan: Variabel penelitian, waktu penelitian, serta tempat penelitian.
2.	Gambaran <i>Post Partume Stress</i> pada Wanita di Jabodetabek (Ningsih et al., 2022)	Metode statistik dekriptif	Tingkat stres postpartum tinggi (48,1%), sedang (44%) dan rendah (7,4%).	Persamaan: Populasi penelitian adalah ibu <i>postpartum</i> . Perbedaan: Lokasi penelitian, metode penelitian, dan waktu penelitian
3.	Gambaran Covid-19 terhadap stres ibu postpartum (Millinia et al., 2023)	Metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Gambaran stres ibu post partum di Puskesmas Sukaraja dan Kedaton sama-sama pada tingkat stress sedang, dengan persentase 44% untuk Puskesmas Sukaraja dan 30% untuk Puskesmas Kedaton.	Persamaan: populasi penelitian dan metode penelitian Perbedaan: variabel yang diteliti, waktu an lokasi penelitiaan
4.	Gambaran Strategi Koping dan Tingkat Stres pada Ibu <i>Postpartum</i> (Ayu et al., 2023)	Metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Menunjukkan bahwa strategi koping yang berfokus pada emosi digunakan oleh 68,3% responden, sedangkan tingkat stres terbanyak adalah stres ringan sebesar 46,7%	Persamaan: Populasi penelitian yaitu Ibu <i>postpartum</i> . Perbedaan: Pada varibel, metode penelitian, waktu, dan judul penelitian.