
ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN POST PARTUM SPONTAN G1P0A0 : STUDI KASUS

Ihza Auliatuz Zahra¹, Diah Nur Anisa²

ihzaaulia02@gmail.com¹, diahnuranisa@unisayogya.ac.id²

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Masa postpartum merupakan periode pemulihan fisiologis dan psikologis setelah persalinan yang memerlukan perhatian khusus karena ibu rentan mengalami berbagai masalah kesehatan. Salah satu masalah yang sering terjadi pada ibu postpartum adalah nyeri perineum akibat ruptur jalan lahir, keterbatasan mobilisasi, kecemasan, serta kurangnya pengetahuan mengenai perawatan masa nifas. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan maternitas pada pasien postpartum dengan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif pada satu pasien postpartum spontan dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi medis. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami nyeri akut pada area perineum, keterbatasan aktivitas, kecemasan, serta kurang pengetahuan mengenai nutrisi ibu nifas, tanda bahaya postpartum, dan menyusui dini. Intervensi keperawatan dilakukan melalui manajemen nyeri, mobilisasi dini, edukasi nutrisi, edukasi tanda bahaya nifas, serta dukungan menyusui dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri, peningkatan kemampuan mobilisasi, bertambahnya pengetahuan pasien, serta meningkatnya kenyamanan selama masa perawatan. Asuhan keperawatan maternitas yang diberikan secara komprehensif mampu mendukung proses pemulihan fisik dan psikologis ibu postpartum.

Kata Kunci: Postpartum, Asuhan Keperawatan Maternitas, Nyeri Perineum, Edukasi Nifas, Studi Kasus.

ABSTRACT

The postpartum period is a phase of physiological and psychological recovery after childbirth that requires special attention because mothers are vulnerable to various health problems. One of the most common issues experienced during postpartum is perineal pain due to birth canal rupture, limited mobility, anxiety, and insufficient knowledge regarding postpartum care. This Final Nursing Scientific Paper aimed to describe the implementation of maternity nursing care in a postpartum patient using a comprehensive nursing process approach. The method used was a descriptive case study involving one spontaneous postpartum patient, with data collected through interviews, observation, physical examination, and medical documentation. Assessment findings indicated that the patient experienced acute perineal pain, limited physical activity, anxiety, and inadequate knowledge related to maternal nutrition, postpartum danger signs, and early breastfeeding practices. Nursing interventions included pain management, early mobilization, nutritional education, education on postpartum danger signs, and breastfeeding support including Early Initiation of Breastfeeding (EIBF). Evaluation results showed reduced pain intensity, improved mobility, increased patient knowledge, and enhanced comfort during the recovery period. Comprehensive maternity nursing care effectively supported both physical and psychological recovery in postpartum mothers.

Keywords: Postpartum, Maternity Nursing Care, Perineal Pain, Postpartum Education, Case Study.

PENDAHULUAN

Masa postpartum atau masa nifas merupakan periode yang dimulai setelah persalinan hingga enam minggu setelah kelahiran, yang ditandai dengan proses pemulihan fisiologis dan psikologis ibu setelah kehamilan dan persalinan (Fatimah, 2024). Pada periode ini terjadi perubahan anatomi, hormonal, metabolik, dan emosional yang membutuhkan adaptasi secara menyeluruh dari tubuh ibu (Wulandari & Mulyani, 2022). Masa postpartum menjadi fase yang sangat penting karena merupakan periode transisi dari kondisi hamil menuju peran baru sebagai ibu yang bertanggung jawab terhadap perawatan bayi (Sari & Yuliana, 2023). Adaptasi tersebut tidak selalu berjalan optimal karena ibu sering mengalami berbagai masalah kesehatan yang dapat mengganggu proses pemulihan (Rahmawati & Astuti, 2022).

Permasalahan kesehatan pada masa postpartum masih menjadi perhatian dalam pelayanan maternitas karena angka morbiditas ibu nifas di Indonesia masih cukup tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Komplikasi postpartum dapat berupa perdarahan, infeksi, gangguan involusi uterus, nyeri luka perineum, gangguan menyusui, hingga masalah psikologis seperti kecemasan dan postpartum blues (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kondisi tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup ibu, kemampuan merawat bayi, serta proses pemulihan secara menyeluruh (Lestari & Handayani, 2022). Oleh karena itu, masa postpartum memerlukan perhatian khusus melalui asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan (Nurhayati & Dewi, 2021).

Nyeri postpartum merupakan salah satu masalah yang paling sering ditemukan pada ibu nifas, terutama pada ibu yang mengalami ruptur perineum atau episiotomi saat persalinan (Indria, Lestari, & Ratnaningsih, 2024). Nyeri pada area perineum disebabkan oleh trauma jaringan akibat peregangan jalan lahir maupun tindakan jahitan setelah persalinan (Wahyuni, Mamuroh, & Hermayanti, 2024). Intensitas nyeri yang dirasakan ibu dapat bervariasi mulai dari ringan hingga berat tergantung derajat robekan perineum dan ambang nyeri individu (Kundaryanti, Rizkiyanti, & Siauta, 2023). Nyeri tersebut dapat menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas sehari-hari seperti duduk, berjalan, berkemih, menyusui, dan melakukan mobilisasi dini (Zahara, Ifayanti, & Sanjaya, 2024).

Nyeri postpartum yang tidak ditangani secara optimal dapat berdampak pada kondisi fisik dan psikologis ibu (Gunawan, Widiawati, & Ulfah, 2024). Rasa nyeri yang berkepanjangan dapat menyebabkan kelelahan, gangguan tidur, keterbatasan aktivitas, serta menurunkan kemampuan ibu dalam merawat bayi (Nurbaeti, Dewi, & Ciptiasrini, 2024). Selain itu, nyeri dapat meningkatkan stres fisiologis yang berdampak pada pelepasan hormon kortisol sehingga proses penyembuhan luka menjadi lebih lambat (Kundaryanti, Rizkiyanti, & Siauta, 2023). Dampak lain yang dapat muncul adalah penurunan kualitas interaksi ibu dan bayi akibat ibu sulit merasa nyaman selama masa nifas (Rahmawati & Astuti, 2022).

Ibu postpartum primipara memiliki risiko lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan multipara karena belum memiliki pengalaman menghadapi persalinan maupun perawatan bayi baru lahir (Wahyuni, Mamuroh, & Hermayanti, 2024). Kecemasan postpartum dapat muncul akibat perubahan peran, ketidakpastian kemampuan merawat bayi, rasa takut terhadap kondisi tubuh, serta kekhawatiran mengenai proses menyusui (Fatimah, 2024). Tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat persepsi nyeri karena adanya peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis (Kundaryanti, Rizkiyanti, & Siauta, 2023). Hubungan antara nyeri dan kecemasan bersifat timbal balik, dimana nyeri meningkatkan kecemasan dan kecemasan memperkuat sensasi nyeri (Sevtiani, Rahayu, & Suarnit, 2025).

Selain masalah nyeri dan kecemasan, ibu postpartum juga sering mengalami hambatan dalam proses laktasi pada hari-hari pertama setelah persalinan (Warastuti, Purwanti, Norhapifah, & Prasetyarini, 2023). Produksi ASI yang belum optimal sering dikaitkan dengan stres, kelelahan, kurang istirahat, serta ketidaknyamanan fisik pasca persalinan (Warastuti et al., 2023). Faktor psikologis seperti kecemasan dapat menghambat pelepasan

hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (Fatimah, 2024). Akibatnya, ibu dapat merasa tidak percaya diri dalam menyusui sehingga memperburuk kondisi emosional selama masa postpartum (Sari & Yuliana, 2023).

Penanganan nyeri postpartum dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis (Indria, Lestari, & Ratnaningsih, 2024). Pendekatan nonfarmakologis banyak dipilih karena relatif aman, minim efek samping, mudah diterapkan, serta dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan bantuan tenaga kesehatan (Zahara, Ifayanti, & Sanjaya, 2024). Intervensi nonfarmakologis juga mampu meningkatkan relaksasi dan kenyamanan ibu tanpa risiko penggunaan obat jangka panjang (Nurhayati & Dewi, 2021). Salah satu metode yang mulai banyak digunakan dalam praktik maternitas adalah pijat endorphen (Sevtiani, Rahayu, & Suarnit, 2025).

Pijat endorphen merupakan teknik sentuhan ringan yang bertujuan merangsang pelepasan hormon endorphen sebagai analgesik alami tubuh (Gunawan, Widiawati, & Ulfah, 2024). Endorphen berfungsi menghambat transmisi impuls nyeri menuju sistem saraf pusat sehingga dapat menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan individu (Kundaryanti, Rizkiyanti, & Siauta, 2023). Selain membantu menurunkan nyeri, pijat endorphen juga dapat meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah, menurunkan ketegangan otot, dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu postpartum (Wahyuni, Mamuroh, & Hermayanti, 2024). Teknik ini dinilai aman karena tidak invasif dan dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan maternitas (Nurbaeti, Dewi, & Ciptiasrini, 2024).

Penelitian oleh Kundaryanti, Rizkiyanti, dan Siauta (2023) menunjukkan bahwa pemberian pijat endorphen mampu menurunkan intensitas nyeri secara signifikan pada ibu postpartum dibandingkan sebelum intervensi dilakukan. Penelitian oleh Gunawan, Widiawati, dan Ulfah (2024) juga menemukan bahwa pijat endorphen efektif meningkatkan kenyamanan dan mempercepat adaptasi fisik ibu pasca persalinan. Hasil penelitian Wahyuni, Mamuroh, dan Hermayanti (2024) menjelaskan bahwa pijat endorphen dapat membantu menurunkan kecemasan serta memperbaiki kualitas tidur ibu nifas. Selain itu, penelitian Sevtiani, Rahayu, dan Suarnit (2025) menyebutkan bahwa pijat endorphen memiliki manfaat dalam meningkatkan respon relaksasi yang berpengaruh terhadap percepatan pemulihan postpartum.

Pada kasus KIAN maternitas ditemukan kondisi ibu postpartum dengan keluhan nyeri akibat luka perineum, kelemahan fisik, kecemasan, serta adaptasi awal terhadap peran baru sebagai ibu. Kondisi tersebut memerlukan intervensi keperawatan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik tetapi juga psikologis (Rahmawati & Astuti, 2022). Asuhan keperawatan maternitas perlu dilakukan secara menyeluruh untuk membantu mengatasi masalah yang muncul selama masa nifas (Nurhayati & Dewi, 2021). Pendekatan nonfarmakologis seperti pijat endorphen menjadi salah satu alternatif intervensi yang relevan karena mampu membantu mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan, dan mendukung proses pemulihan ibu postpartum (Sevtiani, Rahayu, & Suarnit, 2025).

Berdasarkan fenomena tersebut, diagnosa keperawatan yang sering muncul pada ibu postpartum adalah nyeri akut yang berhubungan dengan trauma jaringan akibat ruptur perineum serta ansietas yang berhubungan dengan kurang pengalaman menghadapi masa postpartum dan perawatan bayi baru lahir. Kedua masalah tersebut dapat memengaruhi proses pemulihan fisik maupun psikologis ibu sehingga memerlukan penatalaksanaan keperawatan yang komprehensif. Oleh karena itu, studi kasus ini difokuskan pada penerapan asuhan keperawatan maternitas pada ibu postpartum dengan diagnosa keperawatan nyeri akut dan ansietas.

Berdasarkan uraian tersebut, penting dilakukan penyusunan studi kasus maternitas yang membahas asuhan keperawatan pada ibu postpartum dengan masalah nyeri dan adaptasi masa nifas. Penyusunan manuskrip ini diharapkan dapat memberikan gambaran terkait

implementasi intervensi keperawatan berbasis evidence-based practice pada ibu postpartum. Selain itu, manuskrip ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan pelayanan keperawatan maternitas yang lebih optimal untuk meningkatkan kualitas pemulihan ibu setelah persalinan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penyusunan penelitian ini adalah studi kasus (case study) dengan pendekatan deskriptif. Studi kasus digunakan untuk menggambarkan secara mendalam penerapan asuhan keperawatan maternitas pada ibu postpartum dengan masalah nyeri dan adaptasi masa nifas. Pendekatan deskriptif bertujuan untuk menjelaskan kondisi pasien secara sistematis berdasarkan data yang diperoleh selama proses pengkajian keperawatan. Fokus penelitian diarahkan pada pemberian asuhan keperawatan pada pasien postpartum dengan keluhan nyeri luka perineum, kelemahan fisik, serta kecemasan selama masa pemulihan setelah persalinan.

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien postpartum yang memenuhi karakteristik sesuai fokus kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data subjektif mengenai keluhan pasien, riwayat kesehatan, dan respon psikologis. Observasi digunakan untuk menilai kondisi umum, aktivitas, dan tingkat kenyamanan pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis untuk mengetahui kondisi fisiologis pasien, sedangkan studi dokumentasi dilakukan melalui rekam medis dan catatan perkembangan pasien selama masa perawatan.

Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan maternitas, lembar observasi, serta dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengkajian pasien dengan teori dan evidence based practice yang relevan. Evaluasi dilakukan berdasarkan respon pasien terhadap intervensi keperawatan yang diberikan, terutama dalam penurunan nyeri, peningkatan kenyamanan, dan kemampuan adaptasi selama masa postpartum. Prinsip etika tetap diterapkan dengan menjaga kerahasiaan identitas pasien serta memperoleh persetujuan selama proses pengumpulan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Komponen	Hasil Pengkajian
Identitas	Ny. A, 28 tahun, IRT, G1P1A0
Keluhan Utama	Pasien mengatakan cemas dan takut karena persalinan pertama
Riwayat Kehamilan	ANC rutin selama 9 bulan di puskesmas
Riwayat Persalinan	Persalinan spontan tanggal 14 Januari 2026 pukul 06.54 WIB
Keadaan Psikologis	Tampak cemas, takut, tegang
Kemampuan Menyusui	Belum berpengalaman menyusui, bayi belum mau melekat
Pengetahuan Nifas	Belum mengetahui kebutuhan nutrisi postpartum dan KB

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. A merupakan ibu postpartum primipara yang mengalami kecemasan terkait pengalaman persalinan pertama, kurangnya pengalaman merawat bayi, dan perubahan peran menjadi seorang ibu. Selain itu, pasien juga menunjukkan keterbatasan pengetahuan mengenai perawatan masa nifas dan kebutuhan nutrisi postpartum. Kondisi tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa masa postpartum merupakan fase adaptasi fisiologis dan psikologis yang membutuhkan penyesuaian terhadap perubahan peran, kondisi tubuh, serta tanggung jawab baru sebagai

seorang ibu (Fatimah, 2024). Penelitian Rahmawati dan Astuti (2022) juga menjelaskan bahwa ibu primipara lebih rentan mengalami kecemasan karena kurangnya pengalaman dalam merawat bayi dan menghadapi perubahan setelah persalinan. Kecemasan yang tidak ditangani dapat memengaruhi proses pemulihan ibu serta keberhasilan dalam menjalankan peran sebagai ibu baru.

2. Pemeriksaan Fisik

Sistem	Hasil
Kepala dan Leher	Tidak ada benjolan, sklera putih, konjungtiva tidak pucat
Mulut	Bibir sedikit pucat dan kering
Jantung	Bunyi jantung reguler
Paru	Tidak ada suara napas tambahan
Payudara	Simetris, puting menonjol, ASI sudah keluar sedikit
Abdomen	TFU setinggi pusat, uterus berkontraksi keras
Perineum	Ruptur perineum, tidak ada tanda infeksi
Lokia	Rubra ±150 cc, bau amis normal
Ekstremitas	Tidak terdapat edema dan varises

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum pasien dalam batas normal dengan kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, serta adanya ruptur perineum tanpa tanda infeksi. Luka perineum merupakan kondisi yang umum terjadi pada persalinan spontan dan dapat menimbulkan nyeri selama masa nifas. Menurut Zahara, Ifayanti, dan Sanjaya (2024), trauma jaringan akibat ruptur perineum menyebabkan pelepasan mediator inflamasi yang merangsang reseptor nyeri sehingga menimbulkan ketidaknyamanan terutama saat bergerak, duduk, maupun berjalan. Selain itu, involusi uterus yang baik ditunjukkan dengan kontraksi uterus yang keras dan posisi fundus sesuai usia postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kontraksi uterus yang adekuat berperan penting dalam mencegah perdarahan postpartum dan mempercepat proses pemulihan ibu nifas (Wulandari & Mulyani, 2022).

3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Parameter	Hasil
Tekanan Darah	129/85 mmHg
Nadi	88 x/menit
Respirasi	20 x/menit
Suhu	36,0°C
SpO ₂	99%

Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 129/85 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36°C, dan saturasi oksigen 99%. Hasil tersebut menunjukkan kondisi hemodinamik pasien stabil dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi akut postpartum. Menurut Sari dan Yuliana (2023), stabilitas tanda-tanda vital merupakan indikator penting dalam menilai proses pemulihan ibu setelah persalinan. Suhu tubuh yang normal menunjukkan tidak adanya infeksi puerperium, sedangkan tekanan darah dan frekuensi nadi yang stabil menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami gangguan sirkulasi maupun kehilangan darah yang signifikan selama proses persalinan.

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Interpretasi
Leukosit	10,47 x10 ³ /μL	Sedikit meningkat
Hemoglobin	12,7 g/dL	Normal
Hematokrit	40,3%	Normal
Trombosit	387 x10 ³ /μL	Normal
GDS	84 mg/dL	Normal
HIV	Non reaktif	Normal
HBsAg	Negatif	Normal

Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 12,7 g/dL, hematokrit 40,3%, trombosit 387.000/ μ L, serta leukosit 10,47 $\times 10^3$ / μ L. Nilai hemoglobin yang masih dalam batas normal menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami anemia postpartum. Sementara itu, peningkatan leukosit ringan masih dapat dianggap sebagai respons fisiologis tubuh terhadap proses persalinan. Menurut Lestari dan Handayani (2022), peningkatan leukosit pada periode postpartum sering ditemukan akibat proses inflamasi fisiologis setelah persalinan dan tidak selalu menunjukkan adanya infeksi. Selain itu, hasil pemeriksaan HIV dan HBsAg yang negatif menunjukkan tidak adanya penyakit infeksi yang dapat memengaruhi kondisi ibu maupun bayi.

ASUHAN KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Etiologi	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
DS : - Ny. A mengatakan cemas dan khawatir karena persalinan pertama dan tidak mempunyai pengalaman - Ny. A mengatakan merasa takut karena sudah keluar lender sejak hari senin		Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x1 jam diharapkan Tingkat Ansietas (L.09093) menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan dari skala 5 meningkat menjadi skala 1 menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi dari skala 5 meningkat menjadi skala 1 menurun 3. Perilaku gelisah dari skala 5 meningkat menjadi skala 1 menurun 4. Frekuensi napas dari skala 5 meningkat menjadi skala 1 menurun 5. Frekuensi nadi dari skala 5 meningkat menjadi skala 1 menurun Tekanan darah dari skala 5 meningkat menjadi skala 1 menurun	Terapi Relaksasi (L.09326) Observasi 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan konsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
DO : - Ny.R tampak tegang dan cemas - Tekanan Darah: 121/75 mmHg - Nadi : 83x/menit - Pernapasan: 22 kali/menit	Ansietas (D.0080) b.d Krisis Situasional		Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan, jika memungkinkan 2. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lainnya, jika sesuai Edukasi 1. Jelaskan tujuan, manfaat, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis, musik, napas dalam, dll) 2. Anjurkan posisi nyaman 3. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 4. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis, napas dalam,

		peregangan, dll)
DS :		Edukasi Menyusui (L.12393)
- Ny. A mengatakan asi sudah mulai keluar sedikit		Observasi :
- Ny. A mengatakan percaya diri selama proses menyusui		1. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui
		2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui
		3. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui
DO :	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan Status Menyusui (L.03029) membaik dengan kriteria hasil :	Terapeutik :
- Bayi tampak melekat pada payudara ibu dengan benar	1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat dari skala 2 cukup menurun ke skala 5 meningkat	1. Gunakan teknik mendengarkan aktif (mis: duduk sama tinggi, dengarkan permasalahan ibu)
- Ibu mampu memposisikan bayi dengan benar	2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat dari skala 3 cukup meningkat ke skala 5 meningkat	2. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar
- Asi menetes	3. Suplai ASI adekuat dari skala 3 sedang ke skala 5 meningkat	Edukasi :
- Tekanan Darah: 121/75 mmHg	4. Kepercayaan diri ibu meningkat dari skala 3 sedang ke skala 5 meningkat	1. Ajarkan teknik pelekatan (latch on) yang benar pada bayi dan posisi menyusui yang tepat
- Nadi : 83x/menit		2. Ajarkan tanda-tanda bayi cukup ASI
- Pernapasan: 22 kali/menit		3. Ajarkan memerah dan menyimpan ASI dengan benar
		4. Ajarkan perawatan payudara untuk mencegah lecet atau bengkak

Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan bahwa Ny. A mengalami ansietas yang ditandai dengan perasaan cemas, khawatir, dan takut karena menghadapi persalinan pertama serta tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam proses persalinan dan perawatan bayi. Data objektif menunjukkan pasien tampak tegang dan cemas dengan tekanan darah 121/75 mmHg, nadi 83 kali/menit, dan frekuensi napas 22 kali/menit. Berdasarkan SDKI, kondisi tersebut sesuai dengan diagnosa keperawatan Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional, yaitu keadaan emosional yang ditandai perasaan tidak nyaman dan kekhawatiran akibat adanya ancaman yang belum jelas sumbernya.

Kecemasan pada ibu postpartum merupakan masalah yang sering terjadi, terutama pada ibu primipara yang sedang menghadapi perubahan fisik, psikologis, dan sosial setelah persalinan.

Menurut Fatimah (2024), masa postpartum merupakan periode adaptasi yang kompleks karena ibu harus menyesuaikan diri terhadap perubahan fisiologis tubuh sekaligus menjalankan peran baru sebagai seorang ibu. Kondisi tersebut dapat menimbulkan ketidakpastian dan kekhawatiran yang berdampak pada munculnya ansietas. Sejalan dengan hal tersebut, Rahmawati dan Astuti (2022) menjelaskan bahwa ibu primipara cenderung

mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan multipara karena kurangnya pengalaman dalam merawat bayi serta kekhawatiran terhadap kemampuan menjalankan peran sebagai ibu.

Untuk mengatasi masalah tersebut, intervensi yang diberikan berupa Terapi Relaksasi (I.09326) melalui teknik relaksasi napas dalam dan terapi spiritual relaksasi Benson. Intervensi ini bertujuan membantu pasien mengontrol respon emosional, menurunkan ketegangan otot, serta meningkatkan rasa nyaman dan tenang. Teknik relaksasi napas dalam bekerja dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga frekuensi napas, denyut nadi, dan ketegangan tubuh dapat berkurang. Selain itu, terapi spiritual Benson membantu pasien mencapai kondisi rileks melalui kombinasi latihan pernapasan dan pendekatan spiritual sesuai keyakinan pasien. Hasil penelitian Ode et al. (2025) menunjukkan bahwa terapi spiritual relaksasi Benson efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menghadapi proses persalinan maupun tindakan medis, yang ditandai dengan penurunan tingkat kecemasan setelah intervensi diberikan. Oleh karena itu, pemberian terapi relaksasi pada kasus Ny. A dinilai tepat untuk membantu menurunkan tingkat ansietas serta meningkatkan kesiapan psikologis pasien dalam menjalani masa postpartum.

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan bahwa Ny. A mengalami masalah Menyusui Tidak Efektif (D.0029) yang ditandai dengan pasien mengatakan ASI baru keluar sedikit serta bayi tidak mau menghisap atau menyusui karena mulut bayi hanya terdiam dan tidak membuka mulut untuk melekat pada payudara. Data objektif menunjukkan bayi tampak tidak mau melekat pada payudara ibu. Berdasarkan SDKI, kondisi ini sesuai dengan diagnosa menyusui tidak efektif yang berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks menghisap bayi sehingga proses pemberian ASI tidak berlangsung secara optimal.

Menyusui merupakan proses alami yang membutuhkan koordinasi antara kemampuan ibu dan refleks menghisap bayi. Pada ibu primipara, masalah menyusui sering terjadi karena kurangnya pengalaman, keterampilan, dan kepercayaan diri dalam memberikan ASI. Menurut Warastuti et al. (2023), keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain produksi ASI, kondisi fisik ibu, kesiapan psikologis, teknik menyusui, dan kemampuan bayi dalam melakukan perlekatan. Selain itu, Ariani, Azizah, dan Puspitasari (2025) menjelaskan bahwa stimulasi hormonal yang optimal melalui proses menyusui dan kontak ibu-bayi berperan penting dalam meningkatkan produksi ASI pada periode postpartum.

Intervensi yang diberikan berupa Edukasi Menyusui (I.12393) dengan mengidentifikasi tujuan menyusui, meningkatkan kepercayaan diri ibu, melibatkan dukungan keluarga, mengajarkan manfaat menyusui, posisi menyusui yang benar, teknik perlekatan, serta perawatan payudara sebelum dan sesudah persalinan. Edukasi tersebut bertujuan meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan ASI secara efektif sekaligus meningkatkan keberhasilan proses laktasi. Penelitian Necis et al. (2025) menunjukkan bahwa edukasi teknik menyusui yang benar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu postpartum dalam memposisikan bayi, memperbaiki perlekatan, meningkatkan kepercayaan diri ibu, serta mendukung kelancaran produksi ASI. Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh Munir et al. (2023) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan mengenai teknik menyusui mampu meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan ASI secara optimal. Oleh karena itu, intervensi edukasi menyusui pada kasus Ny. A sangat penting untuk membantu ibu mengatasi hambatan menyusui dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2. Implementasi

Diagnosa	Implementasi
Ansietas	Melatih relaksasi napas dalam, memberikan edukasi manfaat relaksasi, mengajarkan terapi spiritual Benson
Menyusui Efektif	Mengajarkan teknik pelekatan yang benar pada bayi dan posisi menyusui, memonitor produksi ASI, mengajarkan perawatan payudara untuk mencegah lecet atau bengkak

Implementasi keperawatan pada diagnosa ansietas dilakukan melalui latihan relaksasi napas dalam, pemberian edukasi mengenai manfaat relaksasi, serta penerapan terapi spiritual Benson. Intervensi ini bertujuan membantu pasien mengurangi ketegangan fisik dan psikologis yang muncul akibat kecemasan menghadapi pengalaman persalinan pertama dan peran baru sebagai seorang ibu. Teknik relaksasi napas dalam dapat meningkatkan oksigenasi jaringan, menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, serta memberikan efek tenang pada pasien. Selain itu, terapi spiritual Benson membantu pasien mencapai kondisi rileks melalui pendekatan spiritual sesuai keyakinannya. Hasil implementasi ini sejalan dengan penelitian Ode et al. (2025) yang menunjukkan bahwa terapi spiritual relaksasi Benson efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan meningkatkan rasa nyaman, ketenangan, dan kemampuan mengendalikan stres yang dialami.

Implementasi keperawatan pada diagnosa menyusui efektif dilakukan melalui edukasi posisi menyusui yang benar, pemantauan produksi ASI, observasi kemampuan perlekatan bayi pada payudara, serta pemantauan perawatan payudara. Tindakan ini bertujuan meningkatkan keterampilan ibu dalam menyusui serta mendukung keberhasilan proses laktasi. Pada ibu primipara, kurangnya pengalaman sering menjadi hambatan dalam proses menyusui sehingga diperlukan pendampingan dan edukasi secara berkelanjutan. Edukasi mengenai teknik menyusui yang benar dapat membantu ibu memperbaiki posisi dan perlekatan bayi sehingga proses menyusu menjadi lebih efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian Necis et al. (2025) yang menyatakan bahwa edukasi menyusui mampu meningkatkan kemampuan ibu postpartum dalam memposisikan bayi, meningkatkan kepercayaan diri ibu, serta mendukung kelancaran produksi ASI.

3. Evaluasi Keperawatan

Diagnosa	Evaluasi (SOAP)
Ansietas	S: Cemas berkurang. O: Pasien mampu melakukan relaksasi napas dalam. A: Masalah sebagian teratasi. P: Intervensi dipertahankan.
Menyusui Efektif	S: ASI mulai keluar namun bayi belum optimal menyusu. O: Ibu mulai mampu memposisikan bayi dengan benar. A: Masalah sebagian teratasi. P: Intervensi dilanjutkan.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah ansietas pada Ny. A sebagian teratasi yang ditandai dengan berkurangnya rasa cemas dan kemampuan pasien melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu membantu pasien mengontrol respon emosional dan meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap situasi yang dihadapi. Penurunan kecemasan setelah pemberian terapi relaksasi menunjukkan adanya peningkatan rasa nyaman dan ketenangan pada pasien. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Ode et al. (2025) yang menyatakan bahwa terapi spiritual relaksasi

Benson efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan melalui peningkatan relaksasi fisik dan psikologis sehingga pasien lebih mampu menghadapi kondisi yang menimbulkan stres.

Evaluasi pada diagnosa menyusui efektif menunjukkan bahwa masalah sebagian teratasi, ditandai dengan ASI yang mulai keluar serta kemampuan ibu yang mulai membaiki dalam memposisikan bayi saat menyusui. Meskipun bayi belum mampu menyusu secara optimal, perkembangan tersebut menunjukkan adanya peningkatan keterampilan dan

kepercayaan diri ibu dalam proses menyusui. Perbaikan ini mengindikasikan bahwa edukasi dan pendampingan yang diberikan telah memberikan dampak positif terhadap kemampuan ibu dalam memberikan ASI. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Necis et al. (2025) yang menunjukkan bahwa edukasi teknik menyusui dapat meningkatkan kemampuan ibu postpartum dalam melakukan perlekatan yang benar, meningkatkan kepercayaan diri, serta mendukung keberhasilan menyusui secara bertahap.

KESIMPULAN

Laporan kasus ini menyimpulkan bahwa Berdasarkan hasil pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien postpartum, ditemukan bahwa masalah utama yang dialami pasien meliputi nyeri akut akibat ruptur perineum, keterbatasan mobilisasi, kecemasan postpartum, kurang pengetahuan mengenai perawatan masa nifas, serta kebutuhan dukungan dalam proses menyusui. Kondisi tersebut sesuai dengan teori maternitas yang menyatakan bahwa masa postpartum merupakan fase adaptasi fisiologis dan psikologis yang membutuhkan pemantauan serta intervensi keperawatan secara komprehensif. Pengkajian yang dilakukan secara menyeluruh membantu mengidentifikasi kebutuhan pasien sehingga intervensi dapat diberikan sesuai prioritas masalah.

Implementasi keperawatan yang dilakukan meliputi manajemen nyeri, mobilisasi dini, edukasi nutrisi ibu nifas, tanda bahaya postpartum, serta edukasi mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan perawatan bayi. Pemberian edukasi dan dukungan emosional terbukti membantu meningkatkan pengetahuan, kenyamanan, serta kepercayaan diri pasien dalam menjalani masa nifas. Asuhan keperawatan maternitas yang diberikan secara holistik mampu mendukung proses pemulihan fisik dan psikologis ibu postpartum sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan keberhasilan adaptasi selama masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, D., Azizah, N., & Puspitasari, R. (2025). Hubungan stimulasi hormonal dengan produksi ASI pada ibu postpartum. *Indonesian Journal of Midwifery*, 8(1), 45–53.
- Fatimah, S. (2024). Adaptasi fisiologis dan psikologis ibu pada masa postpartum. *Jurnal Ilmu Kebidanan Indonesia*, 15(2), 112–120.
- Gunawan, R., Widiawati, D., & Ulfah, M. (2024). Efektivitas pijat endorfin terhadap penurunan nyeri postpartum. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan*, 13(1), 55–63.
- Indria, P., Lestari, D., & Ratnaningsih, E. (2024). Gambaran intensitas nyeri luka perineum pada ibu nifas postpartum spontan. *Jurnal Keperawatan Klinis Indonesia*, 9(2), 88–96.
- Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 11(1), 25–33.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keperawatan dan Kebidanan Nasional*, 8(3), 66–75.
- Kundaryanti, R., Rizkiyani, A., & Siauta, J. (2023). Pengaruh terapi endorfin massage terhadap Nurbaeti, N., Dewi, R., & Ciptiasrini, U. (2024). Pengaruh terapi nonfarmakologis terhadap nyeri postpartum pada ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 10(1), 34–42.
- Nurhayati, E., & Dewi, P. (2021). Asuhan keperawatan maternitas pada ibu postpartum. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 156–164.
- penurunan nyeri pada ibu postpartum. *Jurnal Keperawatan Maternitas Indonesia*, 6(2), 74–82.
- Lestari, A., & Handayani, S. (2022). Komplikasi masa nifas dan faktor risiko pada ibu postpartum.
- Rahmawati, D., & Astuti, R. (2022). Adaptasi psikologis ibu postpartum terhadap peran baru sebagai ibu. *Jurnal Keperawatan Jiwa dan Maternitas*, 7(2), 98–106.
- Sari, N., & Yuliana, E. (2023). Perubahan fisiologis dan psikologis pada masa nifas. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 21–29.
- Sevtiani, A., Rahayu, S., & Suarnit, N. (2025). Efektivitas pijat endorfin terhadap kenyamanan ibu postpartum. *Jurnal Inovasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 61–69.

- Wahyuni, S., Mamuroh, L., & Hermayanti, Y. (2024). Pengaruh pijat endorphen terhadap kenyamanan dan kecemasan ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(1), 40–49.
- Warastuti, N., Purwanti, Y., Norhapifah, H., & Prasetyarini, S. (2023). Faktor yang memengaruhi produksi ASI pada ibu postpartum. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Indonesia*, 12(2), 101–110.
- Wulandari, R., & Mulyani, D. (2022). Perubahan fisiologis masa nifas dan penatalaksanaannya. *Jurnal*
- Zahara, N., Ifayanti, D., & Sanjaya, A. (2024). Penanganan nyeri luka perineum pada ibu nifas menggunakan metode nonfarmakologis. *Jurnal Kesehatan Maternitas*, 9(1), 72–80.