BAB II
KAJIAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah et al (2023) mengenai pengaruh kombinasi terapi totok wajah dan musik terhadap kecemasan ibu *postpartum*, hasil penelitian menunjukkan perubahan tingkat kecemasan responden yang cukup drastis sebelum dan sesudah intervensi totok wajah dan musik. Penelitian Nurjanah (2023) menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk mengukur kecemasan, dimana terapi totok wajah dan musik diberikan sebanyak satu kali dengan durasi pertemuan selama 10 menit Nurjanah et al (2023). Penelitian mengenai totok wajah yang dilakukan oleh Ariesta et al (2019) terbukti efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu nifas, setelah terapi dilakukan, terjadi perubahan signifikan di mana 97,14% responden merasa lebih rileks, 94,28% merasa lebih baik, dan 85,71% merasa lebih tenang.

Penelitian lain oleh Sumantri et al (2016) hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi totok wajah sangat efektif dalam meningkatkan relaksasi dan menurunkan tingkat kecemasan ibu nifas. Penelitian yang dilakukan oleh Bahi et al (2026) membuktikan bahwa intervensi terapi musik klasik terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan. Didukung penelitian lain oleh Santy & Wahid (2019), terapi musik klasik mozart terbukti efektif menurunkan kecemasan ditunjukkan dengan penurunan skor EPDS pada kedua subjek.

Berdasarkan uraian tersebut, masih terdapat adanya kesenjangan penelitian (*research gap*) karena meskipun banyak penelitian sebelumnya menggunakan terapi totok wajah dan musik klasik ini untuk melihat pengaruh tingkat kecemasan ibu postpartum, sedangkan pada penelitian ini yang berfokus pada kombinasi terapi komplementer totok wajah dan musik klasik mozart masih terbatas. Penelitian ini mengacu pada Asuhan Keperawatan secara komprehensif, serta menggunakan

Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) sebagai alat ukur kecemasan pada ibu *postpartum*.

2.2 Landasan Teoritis

2.2.1 Konsep Dasar *Postpartum*

a. Definisi *Postpartum*

Istilah *puerperium* atau pascapartum berasal dari bahasa Latin *puer* (bayi) dan *perous* (melahirkan). Menurut Reeder dkk. (2017), masa ini merupakan fase pemulihan yang dimulai segera setelah persalinan hingga organ-organ reproduksi kembali ke kondisi semula seperti sebelum hamil, dengan durasi waktu sekitar 42 hari atau enam minggu (Tetelepta et al., 2024).

Masa nifas, atau periode pasca persalinan, merupakan fase transisi saat organ reproduksi wanita kembali ke kondisi semula sebelum hamil setelah proses kelahiran bayi, plasenta, dan selaput ketuban selesai. Berlangsung selama kurang lebih 6 minggu, masa ini tergolong periode kritis yang membutuhkan pemantauan kesehatan secara intensif dan berkelanjutan demi mencegah komplikasi yang dapat mengancam keselamatan nyawa ibu maupun bayinya (Anita et al., 2023).

b. Tahapan *Postpartum*

Tahapan pasca persalinan dibagi menjadi 3, yaitu (Anita et al., 2023):

1) *Immediate postpartum*, periode 24 jam pertama pasca persalinan merupakan fase kritis yang sering disertai komplikasi, seperti perdarahan akibat atonia uteri. Oleh sebab itu, bidan ataupun perawat wajib memantau kontraksi uterus, pengeluaran lokia, serta tanda-tanda vital seperti tekanan darah dan suhu tubuh secara berkala.
2) *Early postpartum* (24 jam – 1 minggu), memastikan proses involusi berjalan normal tanpa adanya pendarahan atau lokia yang berbau menyengat. Selain itu, harus memastikan ibu tidak mengalami

demam, mendapatkan asupan nutrisi dan hidrasi yang memadai, serta mampu menjalankan proses menyusui dengan lancar.

3) *Late postpartum* (1 minggu – 5 minggu), periode ini merupakan fase bagi ibu untuk memulihkan diri hingga mencapai kondisi kesehatan yang optimal, yang durasinya bisa bervariasi dari hitungan minggu hingga tahunan. Di masa ini, peran bidan tetap berlanjut dalam memberikan perawatan harian, pemantauan kesehatan, serta edukasi mengenai keluarga berencana (KB) (Winarningsih et al., 2024).

c. Etiologi

Hingga saat ini, penyebab pasti dimulainya proses persalinan belum diketahui sepenuhnya, namun terdapat beberapa teori kompleks yang mendasarinya (Leniwita & Anggraini, 2019):

1) Hormonal: sekitar satu hingga dua minggu sebelum proses melahirkan, terjadi penurunan hormon estrogen dan progesteron secara alami. Mengingat progesteron berfungsi sebagai penenang otot rahim, berkurangnya hormon ini memicu kekejangan pembuluh darah yang kemudian merangsang munculnya kontraksi (*his*).
2) Penuaan plasenta: seiring bertambahnya usia plasenta, produksi estrogen dan progesteron akan menurun. Kondisi ini mengakibatkan penyempitan pembuluh darah yang memicu aktivitas kontraksi pada rahim.
3) Distensi rahim: ukuran rahim yang terus membesar dan meregang menyebabkan terjadinya iskemia (kekurangan aliran darah) pada otot-otot rahim. Hal ini mengganggu sirkulasi antara rahim dan plasenta, yang pada akhirnya memicu dimulainya persalinan.
4) Iritasi mekanik: di area belakang serviks terdapat kumpulan saraf yang disebut ganglion serviks (Pleksus Frankenhauser). Tekanan atau pergeseran pada ganglion ini, misalnya oleh posisi kepala janin, dapat merangsang terjadinya kontraksi uterus secara mekanis.

5) Induksi persalinan (*induction of labour*): induksi merupakan upaya medis untuk menstimulasi kontraksi sebelum atau sesudah usia kehamilan cukup bulan demi kelancaran persalinan. Tindakan ini dilakukan atas pertimbangan medis tertentu, yaitu: Indikasi Ibu: Adanya komplikasi serius seperti preeklampsia atau eklampsia. Indikasi Janin: Kondisi seperti kehamilan lewat waktu, kelainan plasenta (previa/solusio), kematian janin dalam rahim, cacat bawaan, ketuban pecah dini, gawat janin, hingga perdarahan *antepartum*.

d. Patofisiologi

Patofisiologi *postpartum* dibagi menjadi adaptasi fisiologis dan adaptasi psikologis. Menurut (Wulandari et al., 2024) adaptasi psikologis yang terjadi pada *postpartum* yaitu:

1) Fase *taking in*

Selama dua hari pertama setelah persalinan, ibu memasuki fase ketergantungan yang berpusat pada pemulihan kondisi fisik dan kenyamanan diri. Mengingat adanya keluhan seperti nyeri dan kelelahan hebat, dukungan berupa nutrisi yang adekuat, istirahat cukup, serta komunikasi yang suportif menjadi syarat mutlak. Tanpa pemenuhan aspek-aspek tersebut, ibu rentan mengalami tekanan psikologis, termasuk munculnya perasaan negatif terhadap bayi maupun dirinya sendiri akibat ketidaksiapan menghadapi perubahan pasca salin.

2) Fase *taking hold*

Fase pasca salin hari ke-3 hingga ke-10, ibu memasuki periode yang ditandai dengan peningkatan rasa tanggung jawab sekaligus kerentanan emosional. Mengingat kondisi psikis yang cenderung sensitif, intervensi berupa komunikasi terapeutik serta bimbingan kesehatan sangat krusial. Materi edukasi harus mencakup teknik laktasi, perawatan neonatus, hingga langkah-langkah rehabilitasi

fisik seperti senam nifas dan pemenuhan nutrisi guna memfasilitasi kemandirian ibu.

3) Fase *letting go*

Fase yang dimulai sejak hari ke-10 postpartum ini, ibu berada pada fase transisi final yakni menerima tanggung jawab penuh atas peran barunya. Pada periode ini, adaptasi terhadap kehadiran bayi meningkat signifikan, yang ditandai dengan tumbuhnya kemandirian dalam perawatan diri maupun anak. Namun, stabilitas kondisi fisik ibu pada tahap ini masih sangat bergantung pada adekuatnya asupan nutrisi dan waktu istirahat, serta dukungan berkelanjutan dari lingkungan keluarga untuk memperkuat efikasi diri ibu.

Pada masa postpartum juga terjadi adaptasi fisiologis, meliputi (Wulandari et al., 2024):

1) Sistem reproduksi
   a) Involusi dan kontraksi uterus: Setelah plasenta dilahirkan, otot polos rahim akan segera berkontraksi untuk memulai proses involusi (kembalinya rahim ke ukuran semula). Menariknya, ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya (multipara) cenderung merasakan kontraksi yang lebih kuat dan periodik, yang sering kali menimbulkan sensasi kram atau nyeri nifas.
   b) Gejala afterpains: Primipara (Persalinan Pertama) rahim biasanya memiliki tonus yang kuat sehingga fundus terasa kencang. Multipara, karena otot rahim lebih elastis, sering terjadi pola relaksasi dan kontraksi yang berulang, yang memicu munculnya nyeri nifas (afterpains) selama awal masa puerperium.
   c) Pengeluaran lokia (*Lochea*): Pasca pelepasan plasenta, lapisan rahim (stratum) terbagi menjadi dua. Lapisan atas akan mengalami nekrosis (mati) dan luruh menjadi lokia, sedangkan

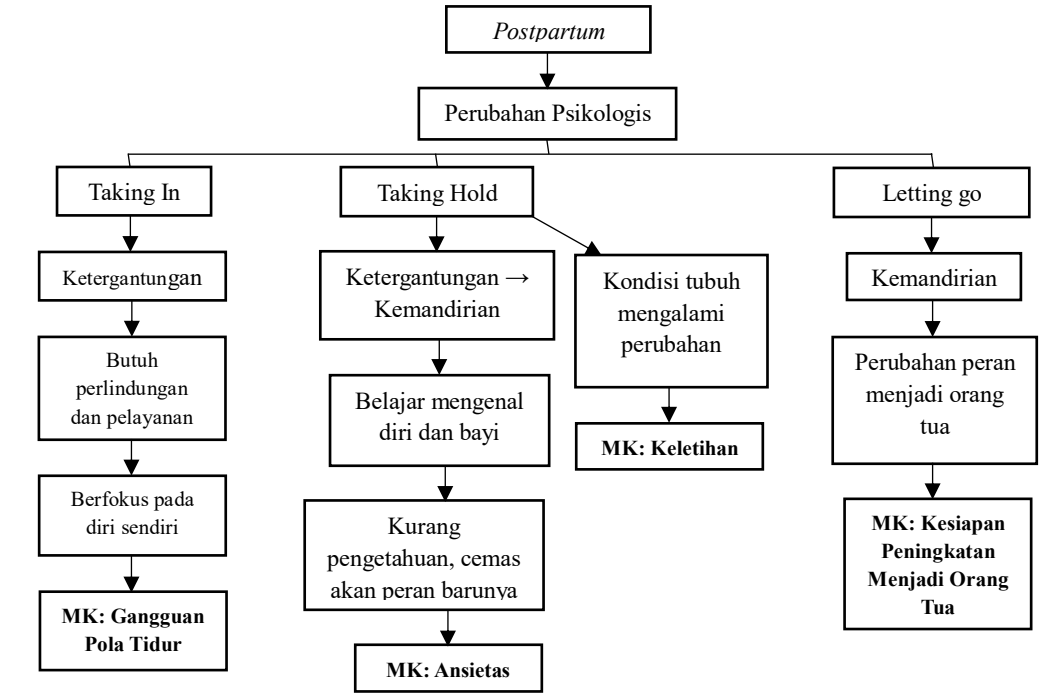
lapisan bawah tetap terjaga untuk membentuk jaringan endometrium yang baru.

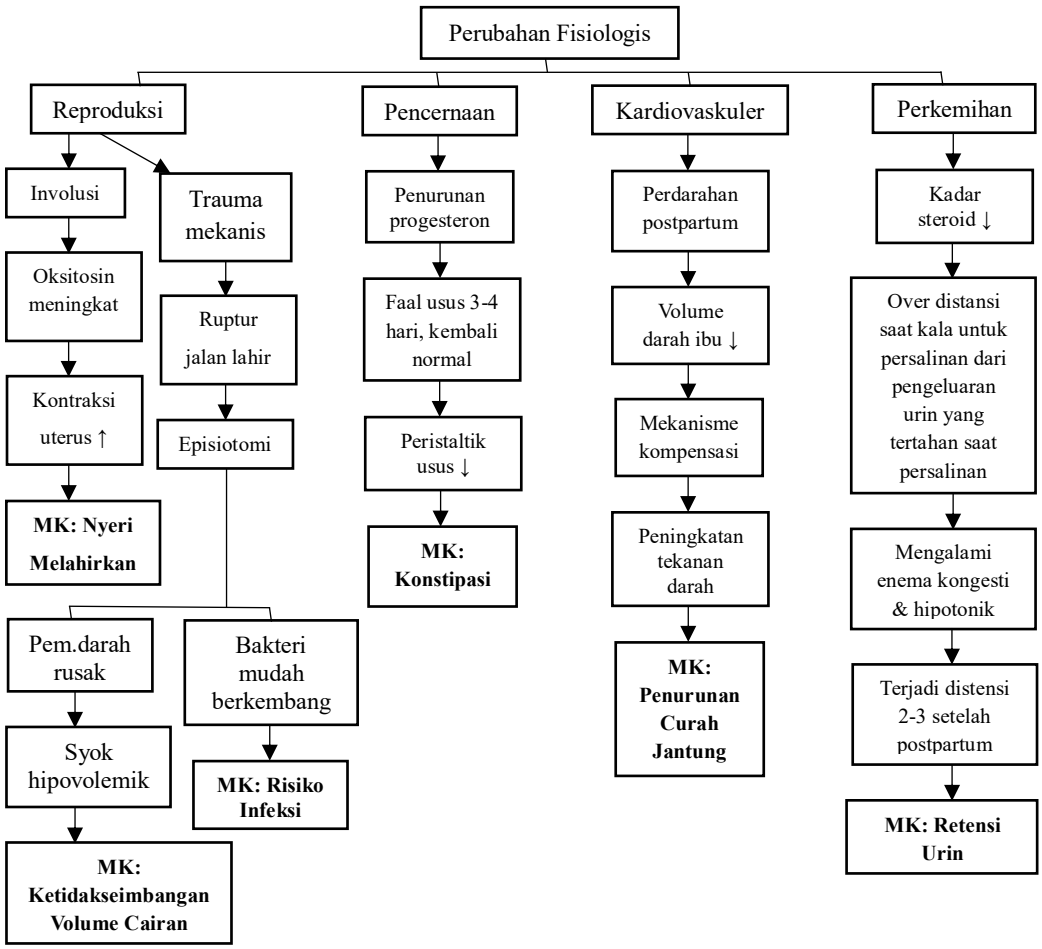
d) Pemulihan area bekas plasenta: Begitu plasenta terlepas, uterus akan melakukan mekanisme kontraksi dan retraksi secara cepat. Hal ini menyebabkan area bekas melekatnya plasenta menyusut drastis; hanya dalam waktu satu hari, diameternya berkurang hingga mencapai sekitar 7,5 cm.

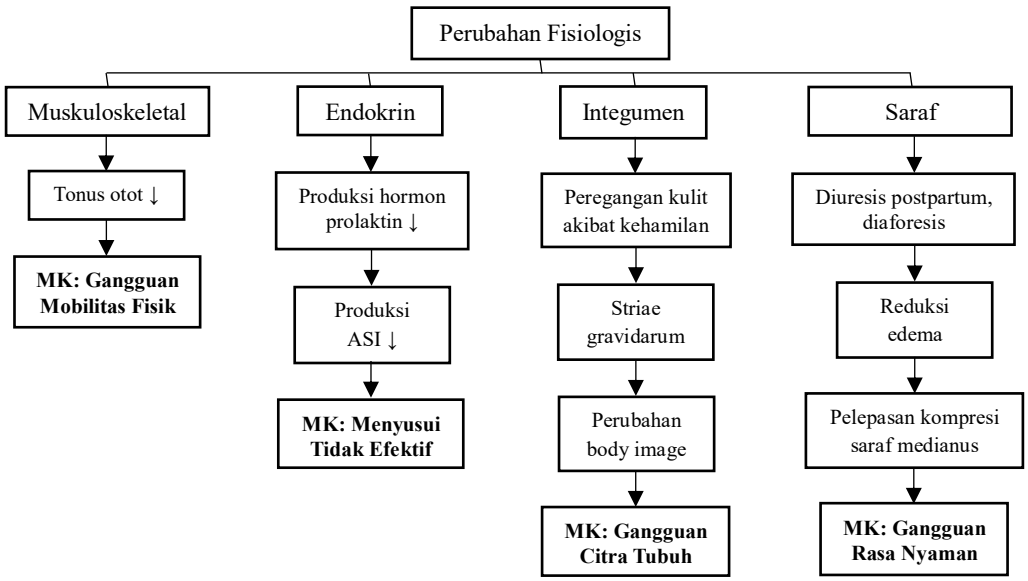
2) Pemulihan area perineum, vagina, dan vulva: penurunan hormon progesteron dan estrogen setelah melahirkan membantu mengembalikan elastisitas otot panggul serta jaringan reproduksi luar. Meski ukuran vagina mengecil, biasanya tidak akan kembali sempurna seperti semula, dan mukosa vagina cenderung menipis. Pemulihan otot-otot dapat dimaksimalkan melalui ambulasi dini dan senam nifas secara rutin..
3) Sistem kardiovaskuler: tubuh ibu nifas secara alami mengkompensasi kehilangan darah melalui pengecilan pembuluh darah sebesar 10-20%, hilangnya rangsangan vasodilatasi hormon plasenta, dan penarikan kembali cairan jaringan ke dalam sirkulasi. Meski aliran darah ke organ lain menurun setelah hari pertama, sistem tubuh secara cerdas tetap memprioritaskan sirkulasi ke area payudara untuk mendukung kelancaran proses laktasi..
4) Sistem perkemihan: penurunan fungsi ginjal pada masa nifas dipengaruhi oleh berkurangnya kadar steroid, dan biasanya kembali normal dalam satu bulan. Pemulihan struktur saluran kemih (ureter dan pelvis ginjal) dari kondisi dilatasi memerlukan waktu 2–8 minggu. Adanya edema serta hiperemia pada dinding saluran kencing dapat menghambat uretra, sehingga memicu retensi urin. Selain itu, sensitivitas kandung kemih yang menurun dan kapasitasnya yang meningkat sering kali menyebabkan urin tidak keluar sepenuhnya (urin residual).

5) Sistem muskuloskeletal: sistem otot dan rangka ibu mengalami perubahan signifikan selama kehamilan, termasuk peningkatan fleksibilitas sendi dan penyesuaian postur akibat pembesaran rahim. Proses pemulihan fungsi otot ini akan berlangsung selama masa nifas. Durasi serta kualitas kembalinya kekuatan otot, khususnya dalam mengatasi kerenggangan otot perut (diastasis recti), sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik umum, pola aktivitas, jarak antar kehamilan, serta riwayat kehamilan sebelumnya.
6) Sistem endokrin: tubuh mengalami penurunan kadar hormon-hormon kehamilan secara signifikan, yang berimplikasi pada rendahnya kadar glukosa darah akibat hilangnya efek diabetogenik. Penurunan konsentrasi estrogen dan progesteron segera setelah plasenta keluar juga berfungsi sebagai pemicu bagi kelenjar pituitari untuk melepaskan prolaktin. Prolaktin tersebut kemudian menstimulasi alveoli pada payudara guna mengawali proses laktasi.
7) Sistem integumen: Meskipun bercak kecoklatan pada wajah (*chloasma*) umumnya membaik pasca persalinan, perubahan pigmen pada areola dan *linea nigra*, serta guratan *striae*, sering kali tidak hilang secara total melainkan hanya memudar. Pada fase *postpartum*, terjadi pula transisi pada siklus rambut di mana pertumbuhan melambat dan potensi kerontokan meningkat akibat proporsi rambut rontok yang lebih besar dibandingkan pertumbuhan rambut baru.
8) Sistem saraf: keluhan neurologis yang menyertai masa kehamilan umumnya akan teratasi pada periode *postpartum*. Melalui mekanisme diuresis, tubuh mengeliminasi edema fisiologis yang sebelumnya menekan saraf medianus. Proses berkurangnya kompresi ini secara langsung akan menyembuhkan gejala sindrom terowongan karpal yang dialami ibu.

e. WOC/Pathway *Postpartum*







Wulandari et al (2024), Leniwita & Anggraini (2019), Anita et al (2023)

Gambar 2. 1 WOC/Pathway *Postpartum*

f. Komplikasi *Postpartum*

Proses involusi kadang tidak selalu berjalan mulus dan berisiko mengalami berbagai komplikasi medis, diantaranya yaitu (Leniwita & Anggraini, 2019):

1) *Haemoragic Postpartum* (HPP) didefinisikan sebagai perdarahan hebat yang terjadi setelah fase kala IV persalinan. Secara medis, dinyatakan mengalami HPP jika kehilangan darah melebihi batas 500cc untuk kelahiran pervagina, atau melampaui 1000cc jika melalui pembedahan *caesar*. Kehilangan darah pada level ini menjadi ancaman serius bagi keselamatan jiwa ibu.
2) Infeksi puerperium merupakan serangan bakteri pada traktus genitalia yang muncul setelah proses melahirkan. Indikator utama kondisi ini adalah kenaikan suhu tubuh ibu hingga 38°C atau lebih, yang biasanya terdeteksi antara hari kedua sampai hari kesepuluh pasca melahirkan.
3) Mastitis adalah kondisi inflamasi yang menyerang kelenjar *mammae* (payudara). Faktor yang memicu gangguan ini antara lain tersumbatnya aliran ASI, kondisi fisik ibu yang lemah akibat kelelahan atau stres, kurangnya higienitas tangan, serta adanya luka atau lecet pada puting susu. Apabila mastitis tidak segera diobati, maka risiko terjadinya abses payudara (pengumpulan nanah) akan meningkat.
4) Tromboflebitis merupakan sebuah gangguan medis yang ditandai dengan munculnya gumpalan darah pada pembuluh vena sekunder. Kondisi ini umumnya terjadi akibat adanya inflamasi, cedera pada dinding pembuluh darah, maupun obstruksi sebagian pada aliran vena. Dalam fase nifas, komplikasi ini sering kali terdeteksi pada hari ketiga atau keempat setelah ibu melahirkan.
5) Masa nifas tidak hanya berisiko pada kesehatan fisik, tetapi juga pada kesehatan mental ibu. Salah satu bentuknya adalah depresi *postpartum*, yaitu gangguan emosional yang ditandai dengan

perasaan sedih dan keinginan untuk menangis selama 10 hari pertama setelah bayi lahir.

g. Penatalaksanaan *Postpartum*

Berikut merupakan penatalaksanaan medis *postpartum* (Leniwita & Anggraini, 2019):

1) Tes diagnostik: pasca tindakan pembedahan, pasien akan menjalani evaluasi laboratorium pada sore hari yang berfokus pada kadar Hemoglobin (*Hb*), Hematokrit (*Ht*), dan jumlah Leukosit untuk memantau kondisi fisiologisnya. Penatalaksanaan medis bagi pasien pasca *sectio caesarea* meliputi pemberian terapi cairan intravena pemasangan kateter urine, serta pemberian regimen obat-obatan berupa oksitosin, analgetik, dan antibiotik profilaksis.
2) Penatalaksanaan keperawatan: Dalam aspek asuhan keperawatan, prioritas utama terletak pada pemantauan tanda-tanda vital secara berkala setiap 4 jam guna memastikan stabilitas kondisi pasien. Perawat melakukan observasi asupan cairan, diet, fungsi kandung kemih, perawatan area luka operasi, kesehatan payudara, serta mobilisasi dini guna mempercepat proses pemulihan fisik.

2.2.2 Konsep Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan didefinisikan sebagai respons emosional berupa ketegangan atau rasa takut yang muncul saat seseorang menghadapi situasi maupun objek yang belum dikenal pasti. *American Psychiatric Association* (2013) menjelaskan bahwa kecemasan adalah respons emosional berupa rasa takut terhadap kemungkinan bahaya yang sumbernya sering kali tidak diketahui secara jelas (Swarjana, 2022).

Menurut Nadhiroh et al. (2020), kecemasan masa nifas didefinisikan sebagai gangguan emosional berupa rasa khawatir yang intens dan terus-

menerus terhadap kondisi ibu maupun bayinya. Jika kecemasan ini telah mempengaruhi perilaku dan melampaui batas kewajaran, maka kondisi tersebut dikategorikan sebagai gangguan psikologis (Christiana et al., 2025).

b. Etiologi

Kecemasan biasanya berkembang secara bertahap dan sangat bergantung pada akumulasi pengalaman hidup seseorang. Namun, peristiwa atau situasi tertentu dapat menjadi pemicu yang mempercepat timbulnya episode kecemasan (Christiana et al., 2025). Reaksi kecemasan ini dapat diidentifikasi melalui beberapa indikator berikut (Christiana et al., 2025):

1) Paritas: ibu primipara berisiko cemas 2.737 kali lipat lebih tinggi karena kurangnya pengalaman transisi peran, sementara kecemasan ibu multipara biasanya dipicu oleh trauma masa lalu, namun kedua memerlukan perhatian khusus pada adaptasi psikologis.
2) Riwayat anemia saat hamil: riwayat anemia meningkatkan risiko kecemasan nifas 3.384 kali lipat karena kelelahan kronis akibat rendahnya hemoglobin memperberat beban perawatan bayi (Rahmaningtyas, 2019).
3) Usia: usia 20-35 tahun adalah masa paling ideal secara mental, ibu dibawah 20 tahun rentan mengalami cemas karena minim pengalaman, sedangkan diatas 35 tahun berisiko tinggi akibat kondisi fisik yang menurun.
4) Jenis persalinan: proses persalinan yang menguras energi dan durasi yang lama, ditambah pengaruh farmakologis serta komplikasi medis, secara signifikan meningkatkan risiko ibu mengalami krisis emosional dan gangguan suasana hati seperti kecemasan pada masa *postpartum*.
5) Fluktuasi hormonal: lonjakan hormon kortisol serta penurunan tajam estrogen dan progesteron pasca persalinan merupakan pemicu utama

kecemasan dan *postpartum blues*, terutama pada ibu primipara yang mengalami stres fisik.

6) Pekerjaan: ibu rumah tangga lebih rentan cemas karena terbatasnya interaksi sosial, sedangkan ibu bekerja cenderung memiliki kesehatan mental lebih baik karena adanya akses informasi dan dukungan sosial dari lingkungan kerja.
7) Rasa tidak nyaman: nyeri payudara memicu kecemasan yang sering berujung pada penghentian menyusui, namun hal ini justru menciptakan siklus negatif berupa komplikasi fisik yang memperparah kondisi psikologis ibu.
8) Dukungan sosial: dukungan suami merupakan strategi koping utama untuk mencegah dan mengurangi tingkat kecemasan serta stres ibu *postpartum*. Sebaliknya, minimnya keterlibatan suami berisiko membuat ibu merasa tertekan dan kesulitan dalam merawat bayi.
9) Tingkat pendidikan: meski pendidikan tinggi membantu dalam kemampuan koping, namun kecemasan tetap merupakan kondisi universal yang dapat menyerang siapa saja tanpa memandang latar belakang intelektual.
10) Lingkungan: pengalaman negatif dan interaksi sosial yang buruk dengan orang terdekat memicu perasaan tidak aman serta ketidakstabilan emosional pada ibu.

c. Tingkat Kecemasan

Setiap ibu nifas menghadapi tantangan yang berbeda, sehingga tingkat kecemasan yang dirasakan pun tidak sama. Riset dari Nadiroh et al (2022) mengidentifikasi bahwa faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, dan dukungan suami menjadi penentu signifikan terhadap derajat kecemasan ibu di Indonesia selama periode tersebut (Christiana et al., 2025). Peplau mengidentifikasi 4 tingkat kecemasan sebagai berikut (Swarjana, 2022):

1) Kecemasan ringan (*Mild Anxiety*)

Dalam rutinitas harian, kecemasan tingkat tertentu dapat memotivasi seseorang untuk belajar dan berkreasi, yang ditandai dengan meningkatnya kewaspadaan serta perhatian yang lebih tajam. Meskipun muncul gejala fisik seperti gelisah atau sulit tidur, fungsi kognitif tetap optimal untuk menyelesaikan masalah secara efektif, sementara indikator klinis seperti tekanan darah dan detak jantung tetap berada dalam batas normal.

(Christiana et al., 2025)

2) Kecemasan sedang (*Moderate Anxiety*)

Pada tingkat ini, lapang persepsi menyempit drastis sehingga fungsi indra dan kemampuan melihat gambaran luas menjadi sangat terbatas. Klien hanya fokus pada detail kecil secara repetitif, yang disertai gejala fisik seperti suara bergetar dan bicara cepat. (Swarjana, 2022).

3) Kecemasan berat (*Severe Anxiety*)

Pada tingkat ini, kapasitas sensorik individu menurun drastis dan perhatiannya hanya terpaku pada satu detail spesifik saja. Terjadi hambatan dalam berkomunikasi atau ketidaktepatan dalam penyampaian kata-kata akibat lonjakan kecemasan yang melumpuhkan proses berpikir intelektual. Selain itu, muncul hilangnya tekad dan kemampuan untuk bertindak karena individu tersebut terjebak dalam perasaan hampa dan ketidakpastian akan tujuan (Swarjana, 2022).

4) Status penik *(Panic State*)

Pada tahap ini, individu akan mengalami keterkejutan, ketakutan yang intens, dan teror. Mereka tidak dapat bertindak karena tidak memiliki kontrol diri. Peningkatan aktivitas motorik, penurunan interaksi sosial, penyimpangan persepsi, dan gangguan pemikiran rasional adalah semua efek dari panik. Ketidakmampuan seseorang untuk berkonsentrasi pada sesuatu yang sedang terjadi adalah tanda panik.

d. Manifestasi klinis

Menurut Louise (2012), kecemasan dapat diidentifikasi melalui indikator klinis dan karakteristik diagnostik tertentu. Gejala-gejala klinis tersebut meliputi aspek fisiologis, psikologis atau emosional, perilaku, serta dimensi intelektual atau kognitif (Swarjana, 2022).

1) Fisiologis: denyut nadi, tekanan darah, dan pernapasan meningkat, dispnea atau hiperventilasi, diaforesis, vertigo atau pusing, penglihatan kabur, anoreksia, mual, dan muntah, frekuensi buang air kecil, sakit kepala, insomnia atau gangguan tidur, kelemahan atau ketegangan otot, sesak di dada, telapak tangan berkeringat, serta dilatasi pupil.
2) Psikologis: penarikan, depresi, pemarah, menangis, kurang minat atau apatis, hiperkritis, kemarahan perasaan tidak berharga, ketakutan, atau ketidakberdayaan.
3) Perilaku: mondar-mandir, ketidakmampuan untuk duduk diam, meraba rambut terus menerus atau kebiasaan gugup lainnya, kewaspadaan berlebihan.
4) Intelektual: penurunan minat, ketidakmampuan berkonsentrasi, tidak tanggap pada rangsangan eksternal, penurunan produktivitas, kesibukan, kelupaan, orientasi ke masa lalu daripada sekarang atau masa depan, perenungan.

e. Alat Ukur

Berikut alat atau instrumen pendeteksi kecemasan *postpartum* berupa kuesioner atau daftar pertanyaan singkat yang dapat digunakan untuk melihat apakah seseorang menunjukkan gejala-gejala gangguan kecemasan, diantaranya (Christiana et al., 2025):

1) *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) merupakan instrumen skrining yang umum digunakan untuk mendeteksi risiko depresi pasca persalinan sekaligus mengukur tingkat kecemasan ibu. Terdiri dari 10 butir pertanyaan yang mengevaluasi kondisi

psikologis selama satu minggu terakhir, alat ini terbukti memiliki nilai sensitivitas dan spesifisitas yang mumpuni dalam mengidentifikasi gangguan kesehatan mental pada masa nifas (Anggraini, 2023; Desiana et al., 2021).

2) *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) merupakan instrumen yang dirancang secara spesifik untuk mengevaluasi tingkat kecemasan selama periode perinatal, termasuk masa nifas. Instrumen ini telah melalui proses validasi ke dalam bahasa Indonesia dan menunjukkan reliabilitas yang tinggi dalam mendeteksi gejala kecemasan, baik pada ibu hamil maupun ibu pasca melahirkan (Suksesty et al., 2025; Yuliani, 2024).
3) *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur derajat kecemasan secara umum, termasuk pada populasi ibu nifas. Skala ini kerap diimplementasikan dalam berbagai studi untuk mengevaluasi tingkat kecemasan serta korelasinya dengan berbagai dimensi kesehatan ibu selama masa pasca persalinan.

f. Dampak Kecemasan *Postpartum*

Kecemasan pada masa *postpartum* yang dipicu oleh fluktuasi hormon (seperti progesteron dan kortisol) memiliki dampak sistemik yang signifikan, di antaranya (Christiana et al., 2025):

1) Penurunan fungsi psikososial, di mana ibu kehilangan fokus pada perawatan diri serta interaksi sosial akibat perasaan tidak berdaya.
2) Gangguan pola asuh, yang ditandai dengan kecenderungan menghindar dari tanggung jawab merawat bayi sehingga menghambat perkembangan anak.
3) Instabilitas fisik dan domestik, yang mencakup gangguan tidur, terhambatnya pemulihan kesehatan, hingga ancaman terhadap keharmonisan pernikahan.

4) Hambatan laktasi, sebab emosi negatif terbukti menghambat pelepasan oksitosin yang menurunkan suplai ASI.

g. Penatalaksanaan

Menurut Nurhalimah (2016), penatalaksanaan kecemasan dibagi menjadi 2 sebagai berikut:

1) Farmakologis

Obat anti-ansietas, khususnya golongan benzodiazepine, hanya ditujukan untuk penggunaan jangka pendek guna menghindari risiko toleransi dan ketergantungan. Sebagai alternatif, kategori non-benzodiazepine seperti buspiron (Buspar) serta sejumlah jenis antidepresan kerap digunakan untuk pengobatan kecemasan.

2) Non-farmakologis

a) Distraksi: Metode distraksi berfungsi mengurangi kecemasan melalui pengalihan perhatian ke objek lain sehingga pasien tidak lagi terpaku pada kecemasannya. Stimulasi sensorik yang menyenangkan memicu sekresi endorfin yang berperan dalam memblokir rangsangan cemas, yang pada akhirnya meminimalkan transmisi impuls kecemasan menuju otak.

b) Relaksasi: terapi yang dilakukan dapat berupa relaksasi, meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi dan relaksasi progresif.

c) Pengetahuan: proses edukasi pasien diawali dengan mengevaluasi pemahaman mereka guna menjelaskan patofisiologi dan kaitan anatomi-fisiologinya secara tepat. Tenaga kesehatan wajib menyampaikan kondisi pasien, penyebab penyakit, serta mendiskusikan perubahan gaya hidup untuk mencegah komplikasi.

2.3 Konsep Masalah Kecemasan (Ansietas)

2.3.1 Definisi Kecemasan (Ansietas)

Ansietas atau kecemasan merupakan suatu keadaan emosional dan pengalaman subjektif seseorang dalam menghadapi objek yang tidak spesifik, yang muncul akibat adanya antisipasi terhadap ancaman sehingga mendorong individu untuk melakukan langkah-langkah perlindungan diri (PPNI, 2017).

2.3.2 Manifestasi Klinis

Untuk dapat mengangkat diagnosis ansietas, perawat harus memastikan bahwa minimal 80% dari tanda dan gejala dibawah ini muncul pada pasien, yaitu (PPNI, 2017):

a. Data subjektif: merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, serta sulit berkonsentrasi.
b. Data objektif: tampak gelisah, tampak tegang, dan sulit tidur.

2.3.3 Etiologi

Etiologi masalah ansietas dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang meliputi krisis situasional, kebutuhan tidak terpenuhi, krisis maturasional, ancaman terhadap konsep diri, ancaman terhadap kematian, kekhawatiran mengalami kegagalan, disfungsi sistem keluarga, hubungan orang tua-anak tidak memuaskan, faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir), penyalahgunaan zat, terpapar bahaya lingkungan (mis: toksin, polutan, dan lain-lain), hingga kurang terpapar informasi (PPNI, 2017).

2.3.4 Kondisi Klinis Terkait

Kondisi klinis terkait dengan ansietas (kecemasan) meliputi (PPNI, 2017): penyakit kronis progresif, penyakit akut, hospitalisasi, rencana operasi, kondisi diagnosis penyakit belum jelas, penyakit neurologis, dan tahap tumbuh kembang.

2.4 Konsep Komplementer Kecemasan: Totok wajah & Musik klasik

2.4.1 Konsep Terapi Totok Wajah

a. Definisi Totok Wajah

Sebagai salah satu bentuk akupresur, totok wajah menjadi terapi komplementer yang efektif untuk mereduksi kecemasan. Teknik ini dilakukan dengan menekan titik-titik akupunktur di area wajah menggunakan ujung jari. Penerapan totok wajah pada ibu nifas terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan dengan menghadirkan rasa nyaman, ketenangan, serta relaksasi, yang pada akhirnya meminimalisir gangguan psikologis selama periode *postpartum* (Rahyani et al., 2021).

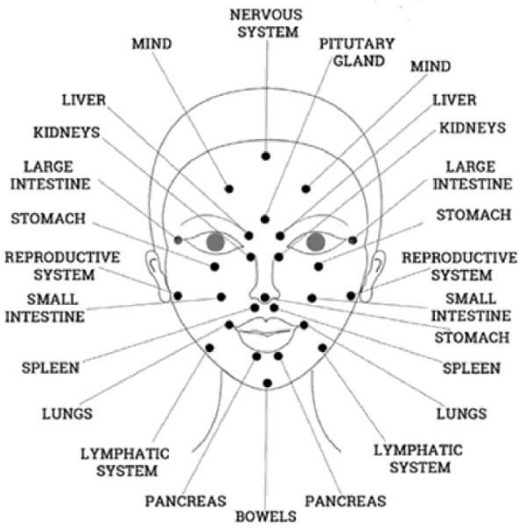
Totok wajah adalah teknik perawatan yang melibatkan penekanan pada titik-titik spesifik di area wajah menggunakan jari atau alat bantu. Metode ini diyakini efektif untuk mereduksi tingkat kecemasan, khususnya pada ibu nifas. Penurunan kecemasan tersebut terjadi berkat efek relaksasi mendalam yang dihasilkan dari proses pemijatan selama prosedur totok dilakukan (Rahyani et al., 2024).

b. Manfaat Totok Wajah

Manfaat terapeutik dari totok wajah atau akupresur wajah meliputi (Kaur, 2016): meningkatkan sirkulasi darah dan oksigenasi pada wajah, merangsang drainase limfatik, meningkatkan kesehatan dan tekstur kulit, mengurangi bengkak di sekitar mata, meredakan kelelahan mata, meredakan sakit kepala dan migrain, mengatasi hidung tersumbat, mengurangi kecemasan dan stres, mendorong tidur nyenyak dan berkualitas, peremajaan dan anti-penuaan, serta menyeimbangkan aliran energi dalam sistem tubuh.

c. Titik Totok Wajah

Metode totok wajah bekerja dengan menstimulasi titik saraf tertentu yang berkorespondensi dengan kondisi patologis organ dalam. Secara lebih terperinci, letak dan klasifikasi titik-titik tersebut disajikan pada berikut



(Kaur, 2016)

Gambar 2. 2 Titik Totok Wajah

d. Indikasi & Kontraindikasi

1) Indikasi: totok wajah dapat dilakukan pada individu berkulit normal, termasuk bagi para ibu yang sedang dalam masa nifas atau *postpartum*.
2) Kontraindikasi: tindakan totok wajah sebaiknya dihindari atau tidak dilakukan pada kondisi-kondisi seperti memiliki tipe kulit wajah sangat sensitif, sedang mengalami patah tulang di area wajah, sedang dalam masa mengandung, penderita osteoporosis, dan memiliki riwayat penyakit jantung serta diabetes.

   (Rahyani et al., 2021)

e. Prosedur Kerja

Menurut Rahyani et al (2021), tindakan totok wajah dapat diberikan selama 20 menit. Totok wajah dapat diberikan menggunakan 2 teknik sebagai berikut (Nurkhasanah, 2025):

1) Alat dan bahan: Handuk, Waslap, Kom dengan air, Minyak zaitun/essential oil, Pembersih wajah, Kapas, Bandana, Hand scrub, Masker wajah (bila perlu), Kuas masker (bila perlu), Tempat sampah/plastik untuk sampah.
2) Prosedur kerja
    a) Persiapkan alat dan lingkungan.
    b) Menyapa klien, mempersilahkan klien untuk menempati posisi yang sudah disediakan.
    c) Mencuci tangan sebelum memulai tindakan.
    d) Infokan klien bahwa tindakan akan dimulai.
    e) Pastikan klien dalam kondisi berbaring dengan rileks. Posisikan kepala klien dengan nyaman untuk menghindari ketegangan pada tengkuk.
    f) Bersihkan wajah menggunakan pembersih wajah atau air dengan kapas ataupun waslap.
    g) Aplikasikan krim pijat secukupnya pada area dahi, hidung, kedua pipi, dagu, dan leher secara merata.
    h) Gunakan jari tengah dan jari manis untuk meratakan krim ke wajah dan leher, kemudian lakukan pemijatan sesuai urutan.
    i) Awali dengan gerakan effleurage (usapan lembut) pada dahi menggunakan jari tangan kanan dan kiri secara bergantian. Usap mulai dari pangkal hidung tegak lurus menuju garis rambut. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.
    j) Gunakan jari tangan kanan dan kiri untuk mengusap area sekitar mata. Mulailah dari pangkal hidung, bergerak ke bawah mata, lalu kembali ke titik awal. Berikan tekanan yang lebih kuat saat

jari melewati area alis sesuai arah otot mata. Lakukan sebanyak 3 kali.

k) Gunakan ibu jari dan jari tengah untuk memijat otot di sekitar mulut, dimulai dari titik tengah dagu kemudian melingkar ke arah luar. Gunakan ibu jari dan jari telunjuk secara bergantian untuk mengusap sepanjang garis senyum. Ulangi gerakan ini sebanyak 6 kali.
l) Lakukan gerakan mengusap pada area pelipis dengan teknik yang sama seperti saat memijat garis senyum. Ulangi sebanyak 6 kali.
m) Gunakan seluruh jari untuk memijat tulang pipi dengan gerakan sedikit mengangkat. Mulailah dari sisi tulang hidung menuju ke arah luar mengikuti alur otot pipi. Lakukan sebanyak 3 kali.
n) Berikan penekanan pada otot mata menggunakan jari pijat. Gerakan dimulai dari pangkal alis menuju ke luar mengikuti otot mata hingga mencapai pelipis. Ulangi sebanyak 3 kali.
o) Gunakan seluruh jari untuk memijat area rahang. Gerakkan tangan dari ujung dagu menuju telinga secara bergantian antara tangan kanan dan kiri. Lakukan 4 usapan pada masing-masing sisi rahang dan ulangi seluruh rangkaian ini sebanyak 3 kali.
p) Lakukan gerakan pijat (*massage*) seperti pada tahap sebelumnya sebanyak satu kali sebagai pemanasan.
q) Gunakan kedua jari telunjuk untuk menekan kedua pangkal alis secara bersamaan, lalu gerakkan ke arah garis rambut. Ulangi 1 kali. Tekan pangkal alis menggunakan jari telunjuk secara bergantian antara tangan kanan dan kiri sebanyak 1 kali.
r) Tekan garis otot mata secara bersamaan dengan jari urut, dimulai dari pangkal hingga ujung alis. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.
s) Ulangi gerakan sebelumnya, lalu lanjutkan dengan menekan dan mengusap area lingkar mata. Saat mencapai batang hidung,

berikan tekanan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk secara bersamaan. Lakukan sebanyak 3 kali.

t) Gunakan seluruh jari tangan kanan dan kiri untuk melakukan gerakan mengangkat secara bersamaan mengikuti alur tulang pipi. Ulangi sebanyak 3 kali.
u) Lakukan gerakan mengangkat pada area rahang secara bergantian antara sisi kanan dan kiri masing-masing sebanyak 6 kali.
v) Gunakan jari urut untuk membuat gerakan melingkar pada kedua pelipis (hitung hingga 3 kali), lalu tarik jari dari pelipis hingga ke arah belakang kepala. Ulangi rangkaian ini sebanyak 3 kali.
w) Urut bagian tengkuk mulai dari pangkal bahu ke atas. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah secara bergantian antara tangan kanan dan kiri. Lakukan sebanyak 6 hingga 8 kali gerakan
x) Bersihkan sisa produk pada wajah klien menggunakan kapas atau waslap, lalu perhatikan bagaimana respon serta kondisi klien setelah prosedur penotokan selesai.
y) Setelah seluruh rangkaian tindakan berakhir, arahkan klien untuk memposisikan diri berbaring miring ke arah kiri dengan posisi kaki kanan menyangga di atas kaki kiri.

2.4.2 Konsep Terapi Musik Klasik

a. Definisi Terapi Musik Klasik

Terapi musik didefinisikan sebagai upaya pemulihan kesehatan lintas usia yang memanfaatkan musik sebagai instrumen utama untuk memperbaiki aspek fisik, kognitif, emosional, dan sosial pasien (Situmorang, 2017). Sejalan dengan hal tersebut, Djohan (2008) menjelaskan bahwa musik memiliki dampak luas terhadap kondisi fisik dan psikis. Secara psikologis, paparan musik mampu menciptakan efek relaksasi, memberikan rasa aman dan nyaman, serta menjadi media katarsis untuk mengekspresikan emosi sekaligus mereduksi tekanan stres (Tasalim & Cahyani, 2021).

Musik klasik dikenal memiliki tempo lambat dengan frekuensi sekitar 60 ketukan per menit (*beats per minute*). Karakteristik musik yang lembut ini memberikan efek relaksasi yang signifikan bagi pendengarnya. Karakteristik ini juga mampu mempengaruhi kondisi fisiologis manusia, khususnya pada stabilitas detak jantung dan aktivitas gelombang otak, sekaligus menstimulasi memori serta emosi individu (Tasalim & Cahyani, 2021). Untuk hasil yang optimal, terapi musik klasik umumnya memerlukan waktu sekitar 20 hingga 35 menit. Selama sesi berlangsung, pastikan Anda berada dalam posisi yang nyaman dan memilih musik berirama tenang dengan tempo lambat, yakni sekitar 50–70 ketukan per menit (BPM) (Tasalim & Cahyani, 2021).

b. Jenis Musik Klasik

1) Mozart, komposisi musik klasik karya Mozart memiliki kemampuan untuk mengoptimalkan fungsi otak kanan, kecerdasan, serta neuroplastisitas. Hal ini dimungkinkan karena terdapat kemiripan antara struktur musikal dalam karya-karya Mozart dengan konfigurasi sel otak manusia.
2) Lullaby, pemanfaatan musik sebagai sarana pengantar tidur merupakan salah satu bentuk stimulasi multimodal. Berbagai jenis musik, mulai dari komposisi klasik karya Bach, musik tradisional, hingga senandung ibu, terbukti efektif membantu bayi baru lahir untuk lebih fokus pada diri sendiri sekaligus menstabilkan komunikasi emosional mereka.
3) Beethoven, penerapan terapi musik karya Beethoven memungkinkan ibu hamil mencapai kondisi rileks menjelang persalinan. Ketika tubuh, mental, dan emosi berada dalam fase relaksasi yang dalam, pikiran bawah sadar akan menjadi aktif. Kondisi santai ini merangsang produksi endorfin yang memiliki kekuatan 200 kali lipat dibanding morfin, sehingga mampu menjaga stabilitas emosi serta

menghadirkan rasa nyaman dan bahagia bagi sang ibu (Yulianingsih et al., 2024).

c. Mekanisme Kerja

Saat seseorang mendengarkan musik klasik, telinga bekerja menerima gelombang suara, memilah frekuensinya, dan mengirimkan data tersebut ke sistem saraf pusat. Getaran yang dihasilkan oleh sumber bunyi diubah menjadi impuls listrik dan mekanis di bagian dalam telinga, kemudian dialirkan lewat saraf pendengaran menuju otak. Selain menuju korteks pendengaran, jalur informasi ini juga terhubung dengan thalamus, yang berperan penting dalam mengelola dan meneruskan pesan dari indra ke berbagai bagian otak (Yulianingsih et al., 2024).

d. Manfaat Terapi Musik

Menurut Budhi Purwanto, terapi musik memiliki beberapa manfaat diantaranya yaitu (Yulianingsih et al., 2024): mengoptimalkan serta memelihara kesejahteraan pada dimensi emosional, sosial, dan spiritual. Menstimulasi peningkatan kualitas kesehatan fisik serta kondisi psikologis individu. Berperan sebagai instrumen penyembuhan penyakit sekaligus penguatan kesehatan mental. Memberikan efek relaksasi yang mendalam bagi kesiapan tubuh dan pikiran. Memperkuat sistem imunitas tubuh dan memicu dorongan motivasi diri. Serta mengembangkan potensi intelektual serta menciptakan harmoni antara aspek jasmani dan rohani.

e. Indikasi & Kontraindikasi

1) Indikasi: terapi musik efektif digunakan untuk kondisi seperti kecemasan sedang-ringan, depresi, insomnia.
2) Kontraindikasi: beberapa kondisi dimana terapi musik harus dihindari seperti pada penderita gangguan pendengaran, trauma dengan jenis musik atau instrumen tertentu (AMTA, 2016).

f. Prosedur Kerja

Cara kerja terapi musik meliputi (PPNI, 2018):

1) Identifikasi perubahan perilaku atau fisiologis yang akan dicapai (mis, relaksasi, stimulasi, konsentrasi, pengurangan rasa sakit)
2) Identifikasi minat terhadap musik
3) Identifikasi musik yang disukai
4) Pilih musik yang disukai Posisikan dalam posisi yang nyaman
5) Batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan (mis. lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon)
6) Sediakan peralatan terapi musik
7) Atur volume suara yang sesuai
8) Berikan terapi musik sesuai indikasi
9) Hindari pemberian terapi musik dalam waktu yang lama
10) Hindari pemberian terapi musik saat cedera kepala akut
11) Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik
12) Anjurkan rileks selama mendengarkan musik

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan pada Ibu *Postpartum*

Tahapan asuhan keperawatan pada ibu *postpartum*, meliputi:

a. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan teori Doenges (2001), proses pengkajian difokuskan pada identitas pasien, rekam medis keperawatan, serta pola aktivitas harian. Poin-poin utama dalam pengumpulan data meliputi (Leniwita & Anggraini, 2019):

1) Sirkulasi: Memantau volume perdarahan selama tindakan bedah, yang umumnya berkisar antara 600 hingga 800 ml.
2) Integritas Ego: Mengamati stabilitas emosi pasien yang mungkin fluktuatif (seperti rasa senang, cemas, atau marah). Perhatikan apakah ada kebingungan atau misinterpretasi terhadap pengalaman persalinan yang baru saja dilalui.

3) Eliminasi: Memeriksa kondisi kateter urine menetap (*indwelling*) jika terpasang, karakteristik urin (pucat/jernih), serta memantau suara bising usus yang mungkin belum terdengar jelas atau masih samar.
4) Nutrisi & Cairan: Pada tahap awal, kondisi perut biasanya masih lunak tanpa adanya pembengkakan (distensi).
5) Neurosensori: Mengevaluasi pemulihan motorik dan sensorik pada area tubuh di bawah titik penyuntikan anestesi spinal atau epidural.
6) Nyeri & Kenyamanan: Pasien mungkin merasakan ketidaknyamanan yang bersumber dari luka operasi/insisi, nyeri penyerta lainnya, distensi pada perut/kandung kemih, hingga keluhan mulut kering akibat efek obat bius.
7) Pernapasan: Memastikan suara paru-paru terdengar bersih dan normal (vesikuler).
8) Keamanan: Mengidentifikasi riwayat kesehatan atau komplikasi seperti penyakit menular seksual, ketidakcocokan golongan darah (Rh), hipertensi gestasional, diabetes, gangguan organ (ginjal/jantung), hingga kondisi persalinan berisiko seperti ketuban pecah dini (>24 jam) atau kegagalan versi sefalik.
9) Seksualitas: Meninjau faktor penyulit persalinan seperti panggul sempit (CPD), kehamilan kembar yang memicu peregangan rahim berlebih, riwayat operasi rahim sebelumnya, atau adanya hambatan mekanis pada jalan lahir (tumor/neoplasma).
10) Pemeriksaan Penunjang: Melakukan pengecekan laboratorium dan diagnostik yang mencakup tes darah rutin, analisis urine, kultur, amniosentesis, pengukuran panggul (pelvimetri), serta pemeriksaan USG.

Proses pengkajian keperawatan pada ibu dengan gangguan psikologis *postpartum* berfokus pada:

1) Identifikasi riwayat gangguan afektif atau depresi dalam keluarga.
2) Identifikasi kondisi sosial ekonomi yang rendah sebagai faktor risiko.

3) Evaluasi kualitas hubungan ibu dengan pasangannya.
4) Adanya pandangan negatif atau keraguan terhadap peran sebagai orang tua.
5) Kaji riwayat trauma masa lalu seperti kekerasan pada anak yang memicu rasa tidak mampu atau kekecewaan pada diri sendiri.
6) Observasi perilaku dan perhatian ibu kepada bayinya.
7) Pantau gejala gangguan tidur seperti insomnia
8) Pemantauan intensif terhadap respons emosional yang ditunjukkan melalui perilaku menangis, kesedihan, maupun kecemasan yang berlebihan.

(Leniwita & Anggraini, 2019)

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dilakukan melalui proses analisis dan interpretasi mendalam terhadap data hasil pengkajian pasien. Diagnosa ini menyajikan gambaran mengenai kondisi kesehatan yang sedang dialami saat ini (aktual) maupun potensi risiko yang mungkin muncul di masa depan, yang mana pengambilan keputusannya berada sepenuhnya di dalam lingkup wewenang dan tanggung jawab profesional seorang perawat (Patriyani et al., 2021). Diagnosa yang mungkin muncul pada ibu *postpartum* dengan masalah psikologis, meliputi (PPNI, 2017):

1) Ansietas (D.0080)
2) Defisit Pengetahuan (D.0111)
3) Keletihan (D.0057)

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat yang berdasarkan pada penelitian klinis dan pengetahuan untuk memperoleh luaran (*outcome*) yang diharapkan (PPNI, 2018).

Menurut McCloskey dan Bulechek (2000), intervensi keperawatan merupakan seluruh langkah yang diambil perawat berdasarkan pengetahuan dan pertimbangan klinis guna mengoptimalkan kondisi kesehatan pasien (Patriyani et al., 2021). Intervensi keperawatan pada ibu *postpartum* difokuskan pada pemberian terapi totok wajah dan musik klasik mozart untuk menurunkan tingkat kecemasan berdasarkan SIKI, antara lain:

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Ansietas (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat ansietas menurun (L.09093), dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Perilaku gelisah menurun 4. Perilaku tegang menurun 5. Konsentrasi membaik 6. Pola tidur membaik	Terapi Relaksasi (I.09326) **Observasi** a. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya d. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan e. Monitor respons terhadap ***terapi relaksasi totok wajah*** **Terapeutik** a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik ***relaksasi totok wajah*** c. Gunakan pakaian longgar d. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai

			Edukasi a. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi ***totok wajah*** b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih c. Anjurkan mengambil posisi nyaman d. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih f. Demonstrasikan dan latih ***Teknik relaksasi totok wajah*** Terapi Musik (I.08250) **Observasi** a. Identifikasi perubahan perilaku atau fisiologis yang akan dicapai (mis, relaksasi, slimulasi, konsentrasi, pengurangan rasa sakit) b. Identifikasi minat terhadap ***musik klasik mozart*** c. Identifikasi musik yang disukai **Terapeutik** a. Pilih musik yang disukai Posisikan dalam posisi yang nyaman b. Batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan (mis. lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon) c. Sediakan peralatan terapi musik d. Atur volume suara yang sesuai e. Berikan terapi musik sesuai indikasi f. Hindari pemberian terapi musik dalam waktu yang lama g. Hindari pemberian terapi musik saat cedera kepala akut **Edukasi** a. Jelaskan tujuan dan prosedur ***terapi musik klasik mozart*** b. Anjurkan rileks selama mendengarkan musik
2.	Gangguan Pola Tidur (D.0055)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola tidur	Dukungan Tidur (I.05174) **Observasi** a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur

		membaik (L.05045), dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	b. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) c. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) d. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi **Terapeutik** a. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) b. Batasi waktu tidur siang, jika perlu c. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur d. Tetapkan jadwal tidur rutin e. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) f. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga **Edukasi** a. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit b. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur c. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur d. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM e. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah *shift* bekerja) f. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya
3.	Keletihan (D.0057)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat keletihan menurun	Edukasi Aktivitas dan Istirahat (I.12362) **Observasi**

	(L.05046), dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kepulihan energi meningkat 2. Tenaga meningkat 3. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat 4. Verbalisasi Lelah menurun 5. Lesu menurun	a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi **Terapeutik** a. Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat b. Jadwalkan pemberian Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya **Edukasi** a. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin b. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok, aktivitas bermain atau aktivitas lainnya c. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat d. Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis: kelelahan, sesak napas saat aktivitas) e. Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan

Sumber: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018)

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan maternitas menurut Fitriyanti (2024) terdiri dari serangkaian tindakan perawat dalam menyediakan asuhan yang komprehensif bagi ibu, bayi, dan keluarga, yang mencakup pengawasan kesehatan ibu serta janin, pemberian edukasi kesehatan, persiapan proses persalinan, hingga dukungan selama masa *postpartum*. Upaya ini bertujuan untuk mengoptimalkan kesejahteraan ibu dan bayi, sekaligus membantu keluarga dalam beradaptasi terhadap berbagai perubahan di masa kehamilan, kelahiran, maupun pasca persalinan (Lebdawicaksaputri et al., 2026).

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan fase penutup dalam proses keperawatan yang berfungsi sebagai instrumen penilaian terhadap efektivitas tindakan yang telah diberikan. Tahap ini dilakukan dengan membandingkan kondisi nyata pasien terhadap target dan kriteria hasil yang telah ditetapkan sebelumnya guna mengukur sejauh mana kebutuhan klien terpenuhi (Patriyani et al., 2021).