

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI MUSIK MOZART PADA PASIEN DENGAN
IBU POSTPARTUM BLUES DI RS SWASTA X KOTA BEKASI TAHUN 2023**

KARYA ILMIAH AKHIR



Oleh :

DIDA NURUL HUDA

202206007

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
2023**

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI MUSIK MOZART PADA PASIEN DENGAN
IBU POSTPARTUM BLUES DI RS SWASTA X KOTA BEKASI TAHUN 2023**

KARYA ILMIAH AKHIR

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Stikes Mitra Keluarga



Oleh :

DIDA NURUL HUDA

202206007

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dida Nurul Huda
NIM : 202206007
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIAN : Analisis Penerapan Terapi Musik Mozart Pada Pasien Dengan Ibu Postpartum Blues di RS Swasta X Bekasi Tahun 2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahawa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perhatian tersebut.

Bekasi, 10 Juli 2023



(DIDA NURUL HUDA)

HALAMAN PERSETUJUAN

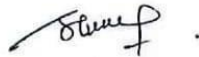
Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Dida Nurul Huda
NIM : 202206007
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul : Analisis Penerapan Terapi Musik Mozart Pada Pasien Dengan Ibu Postpartum Blues di RS Swasta X Bekasi Tahun 2023

Telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan Tim Penguji Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Bekasi, 10 Juli 2023

Pembimbing I :



(Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep., M. Kep)
NIDN. 0909068202

Mengetahui

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ratih Bayuningsih, M.Kep)
NIDN. 041111720

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners yang disusun oleh:

Nama : Dida Nurul Huda
NIM : 202206007
Program Studi : Profesi Ners
Judul : Analisis Penerapan Terapi Musik Mozart Pada Pasien
Dengan Ibu Postpartum Blues di RS Swasta X Bekasi
Tahun 2023

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar NERS pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.

Ketua Penguji

Anggota Penguji



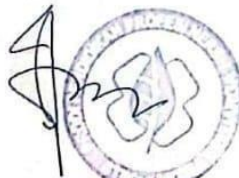
(Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep., M.Kep)
NIDN. 0319027506



(Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep., M. Kep)
NIDN. 0909068202

Mengetahui

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ratih Bayuningsih, M.Kep)
NIDN. 0411117202

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT karena berkatnya penulis mampu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “**Analisis Penerapan Terapi Musik Mozart Pada Pasien Dengan Ibu Postpartum Blues Di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023**” dengan baik. Dengan terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Susi Hartati, S.Kp, M.Kep, Sp.Kep.An sebagai Ketua STIKes Mitra Keluarga
2. Ns. Edita Astuti P, S.Kep, M. Kep selaku dosen pembimbing Karya Ilmiah Akhir yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama proses penyelesaian penelitian ini.
3. Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep., M. Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian Karya Ilmiah Akhir dan penelitian ini.
4. Ratih Bayuningsih, M.Kep selaku koordinator program studi Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga.
5. Ibu Dijah dan Bapak Asep selaku orang tua saya yang sudah senantiasa menguatkan dan mendukung saya untuk tetap bertahan sampai saat ini. Terimakasih atas jasa ibu dan ayah, kelak anak mu akan menjadi manusia dewasa yang mengerti akan makna kehidupan dan perjuangan sampai bisa mendapatkan yang diinginkan.
6. Teman seperjuangan angkatan 2018, teman seperbimbingan (Dinda dan Indah) dan teman terdekat (Novita dan Tika) yang selalu menjawab pertanyaan ketika saya tidak tahu sebagaimana mestinya, serta orang tersayang yang selalu mendengarkan keluh kesah saya, menemani saya mengerjakan KIAN dan memberikan motivasi.
7. Pihak Rumah sakit yang bersedia dan mengizinkan penulis melakukan penelitian untuk Karya Ilmiah Akhir ini.

Karya Ilmiah Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners pada Jurusan Profesi Ners di STIKes Mitra Keluarga. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir penelitian ini, penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir ini. Akhir kata, penulis mengucapkan Terimakasih.

Bekasi, Juli 2023

Analisis Penerapan Terapi Musik Mozart Pada Pasien Dengan Ibu Postpartum Blues Di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023

Dida Nurul Huda
202206007

ABSTRAK

Pendahuluan : Perubahan psikologis pada ibu menjadi suatu hal yang harus diperhatikan karena perubahan tersebut membuat seorang ibu menjadi lebih sensitif dan berpengaruh terhadap hubungannya dengan bayi. Masalah ini dapat berujung pada tahap postpartum *blues* hingga menjadi depresi postpartum apabila tidak segera ditangani dengan baik. Terapi musik Mozart merupakan terapi nonfarmakologi yang dapat mengurangi gejala *postpartum blues*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan terapi musik Mozart pada pasien dengan postpartum blues.

Metode : penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan 3 sampel. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner EPDS (Edinburgh Post-natal Depression Scale).

Hasil : Berdasarkan hasil dari studi kasus ini, pemberian terapi musik Mozart dapat mengurangi postpartum blues selama 3 hari berturut-turut.

Kata kunci : Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS), Postpartum, Postpartum Blues

ABSTRACT

Psychological changes in the mother are something that must be considered because these changes make a mother more sensitive and affect the rift with the baby. This problem can lead to the postpartum blues stage to postpartum depression if it is not handled properly. Mozart music therapy is a non-pharmacological therapy that can reduce postpartum blues symptoms. This study aims to analyze the application of Mozart music therapy to postpartum blues patients. This study uses a case study method with 3 samples. The research instrument used the EPDS (Edinburgh Post-natal Depression Scale) questionnaire. Based on the results of this case study, Mozart musik therapy can reduce postpartum blues for 3 consecutive days.

Keyword : Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS), Postpartum, Postpartum Blues

DAFTAR ISI

COVER

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II.....	6
TINJAUAN TEORI.....	6
A. Konsep Postpartum	6
1. Pengertian Postpartum.....	6
2. Adaptasi Fisiologis Postpartum	6
3. Adaptasi Psikologis Postpartum.....	9
B. Konsep Dasar Masalah Kebutuhan Dasar Keperawatan.....	10
1. Pengertian kebutuhan keselamatan dan keamanan.....	10
C. Konsep Gangguan Psikologis Postpartum	12
1. Pengertian Postpartum Blues	12
2. Gejala Postpartum Blues.....	12
3. Faktor yang Mempengaruhi Postpartum Blues.....	13
4. Dampak Postpartum Blues	14

5.	Pencegahan Postpartum Blues.....	14
6.	Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Postpartum Blues.....	15
7.	Penilaian Postpartum Blues	15
D.	Konsep Intervensi Inovasi.....	16
1.	Pengertian Terapi Musik Mozart	16
2.	Manfaat Terapi Musik Mozart	16
3.	Prosedur Tindakan	16
1.	Implementasi Keperawatan	22
2.	Evaluasi Keperawatan.....	22
BAB III		23
METODE PENULISAN		23
A.	Design Karya Ilmiah.....	23
B.	Subyek Studi Kasus	23
C.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	24
D.	Fokus Studi Kasus	24
E.	Definisi Operasional	24
F.	Instrument Studi Kasus	25
G.	Metode Pengumpulan Data.....	26
H.	Analisa Data dan Penyajian Data.....	26
I.	Etika Studi Kasus	27
BAB IV		28
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		28
A.	Profil Lahan Praktek.....	28
1.	Visi Misi Instansi Tempat Praktik	28
2.	Gambaran Wilayah Tempat Praktik	28
3.	Angka Kejadian Kasus yang di Kelola Tempat Praktik	28
4.	Upaya Pelayanan dan Penanganan Kasus Medis dan Gangguan Kebutuhan Dasar yang dilakukan di Tempat Praktik.....	29
B.	Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	30
2.	Diagnosa Keperawatan.....	39
3.	Rencana Asuhan Keperawatan.....	45

4. Implementasi	61
5. Evaluasi.....	74 vf xc
C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi	79
1. Analisis Karakteristik Klien	79
2. Analisis Masalah Keperawatan	80
3. Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan	82
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	84
BAB IV	85
PENUTUP	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus Pasca Postpartum.....	6
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	24
Tabel 4. 1 Pengkajian Keperawatan	30
Tabel 4. 2 Diagnosa Keperawatan.....	39
Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan	45
Tabel 4. 4 Implementasi Keperawatan Ny. D	61
Tabel 4. 5 Implementasi Keperawatan Ny. T	66
Tabel 4. 6 Implementasi Keperawatan Ny. F.....	70
Tabel 4. 7 Evaluasi Keperawatan Ny.D	74
Tabel 4. 8 Evaluasi Keperawatan Ny. T	75
Tabel 4. 9 Evaluasi Keperawatan Ny F.....	77
Tabel 4. 10 Distribusi Hasil Skor EPDS Pre-test dan Post-test	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Uji Plagiat.....	93
Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....	94
Lampiran 3 Lembar Observasi.....	95
Lampiran 4 Lembar EPDS.....	97
Lampiran 5 Terapi musik.....	98
Lampiran 6 Lembar Bimbingan.....	99

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puerperium atau masa nifas merupakan proses lanjut dari lahirnya plasenta hingga organ reproduksi berfungsi normal. Masa nifas terjadi 2 jam setelah plasenta keluar sampai dengan 6 minggu atau 42 hari (Fitriani & Wahyuni, 2021). Pada masa nifas terjadi perubahan fisik dan psikologis, fisik dimulai dari sistem kardiovaskuler sampai sistem reproduksi, sementara psikologis dapat dilihat dari respon ibu terhadap kondisinya berupa perubahan sikap, perilaku dan emosionalnya (Uysal et al., 2016).

Perubahan psikologis pada ibu menjadi suatu hal yang harus diperhatikan karena perubahan tersebut membuat seorang ibu menjadi lebih sensitif dan berpengaruh terhadap hubungannya dengan bayi (Noviana & Khotimah, 2018). Perubahan mood seseorang dapat terjadi oleh siapapun. Kejadian postpartum blues relatif terjadi pada ibu dengan status primipara dikarenakan ibu belum memiliki pengalaman, sehingga ibu belum memiliki pengalaman atau belum kompeten ketika menjadi ibu. Sementara pada ibu dengan status multipara, dapat disebabkan karena penurunan fisik yang harus mengurus banyak anak tanpa ada bantuan dari keluarga. Masalah ini dapat berujung pada tahap postpartum *blues* hingga menjadi depresi postpartum apabila tidak segera ditangani dengan baik.

Berdasarkan data (WHO, 2021), postpartum blues terjadi 3-8% pada usia 20-50 tahun dengan persentase kasus 50%. Menurut (USAID, 2016) terdapat 31 kasus postpartum blues dari per 1000 kelahiran. Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 kelahiran. Peneliti (Astri et al., 2020) menyatakan hasil penelitiannya di Bandung, Jawa Barat didapatkan dari 106 ibu postpartum, 43 orang (40,6%) mengalami postpartum blues akibat dukungan sosial dari keluarga belum terpenuhi. Kejadian postpartum blues juga terjadi di Bekasi,

berdasarkan penelitian (Purwarini & Armaya, 2021) terdapat 26 orang (28,0%) mengalami postpartum blues dari 93 ibu postpartum, akibat dukungan keluarga yang lemah dan kelelahan fisik.

Gangguan psikologi pada ibu dapat terjadi secara bertahap. Tahap pertama, ibu dapat mengalami *Postpartum blues* yaitu gangguan psikologis yang terjadi mulai dari hari ketiga hingga 2 minggu setelah melahirkan dan menghilang sendirinya. Ibu akan menunjukkan gejala menangis singkat, perasaan kesepian dan ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, dan tidak bisa tidur (Susanti, 2018). Tahap kedua mengalami depresi postpartum yaitu gangguan perasaan ibu yang menetap dan terjadi lebih sering dengan gejala perasaan sedih, tidak percaya diri dan putus asa, umumnya depresi ini terjadi dimulai hari 2 minggu pasca melahirkan berlanjut hingga minggu berikutnya (Bahiyatun, 2009 ; Katmawati et al., 2021). Tahap ketiga mengalami postpartum psikosis yaitu gangguan yang paling serius dan perlu penanganan yang tepat. Biasanya terjadi pada ibu yang memiliki riwayat gangguan bipolar, skizofrenia. Depresi ini dapat terjadi lebih dari 6 bulan (Soetrisno et al., 2023).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya tingkat stress pada ibu pasca persalinan ialah kematangan dan kesiapan ibu dan penyesuaian diri yang belum bisa dilakukan (Ningrum & Malang, 2017). Selain itu, faktor hormon dan dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu (Susanti, 2018). Kondisi ibu perlu diperhatikan hingga gejala postpartum menghilang, sebab apabila tidak diperhatikan dampak buruk akan terjadi pada ibu. Dampak dapat terjadi pada ibu dan janin seperti gangguan hubungan ibu dan bayi di masa mendatang, ibu menjadi kurang responsive terhadap bayi, dan tidak dapat merawat bayi secara maksimal (R. A. Sari, 2020).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan saat ibu mengalami postpartum blues ialah terapi supportif dengan meningkatkan keterampilan koping individu terhadap masalah yang terjadi, pemberian aromaterapi lavender melalui inhalasi, dan terapi

musik (Sri Laela, Budi Anna Keliat, 2018 ; Amin et al., 2021 ; Estuning, 2020). Terapi musik merupakan terapi nonfarmakologis yang dapat merangsang tubuh untuk lebih sehat secara fisik dan mental melalui melodi, ritme, harmoni timbre, bentuk dan gaya hingga tercipta musik. Musik dapat meningkatkan kemampuan kognitif seseorang karena musik bersifat nyaman, menenangkan, rileks, berstruktur dan universal (Ningrum & Malang, 2017). Musik dapat merangsang pengeluaran gelombang otak yaitu gelombang alpha yang memiliki frekuensi 8-12 cps (*cycles per second*) (Santy & Wahid, 2019). Jenis musik yang dapat diaplikasikan untuk individu yang mengalami kecemasan hingga depresi ialah musik klasik Mozart karena mampu merangsang dan memberikan perasaan tenang serta kreatif bagi yang mendengarkan (Ningrum & Malang, 2017).

Terapi musik Mozart ialah terapi musik klasik yang memiliki kelebihan akan kemurnian dan kesederhanaan. Bunyi yang muncul pada musik Mozart ialah irama, melodi, dan frekuensi-frekuensi tinggi hingga merangsang dan memberikan stimulasi menjadi kreatif (Santy & Wahid, 2019). Musik terapi Mozart juga dapat membuat pikiran menjadi tenang, mengatur emosi, dan membuat gelombang alfa dan beta pada gelombang telinga memberikan stimulus berupa ketenangan hingga otak menerima rangsangan dan menjadikan tubuh menjadi lebih rileks, tidur lebih nyenyak (Arisdiani et al., 2021).

Berdasarkan penelitian (Santy & Wahid, 2019), pemberian terapi musik Mozart pada postpartum blues efektif untuk menurunkan gejala *baby blues*. Sebelum dilakukan terapi musik klasik didapatkan data bahwa klien 1 penilaian EPDS 10, setelah dilakukan terapi musik selama 3 hari menurun menjadi 5 dan pada klien 2 sebelum dilakukan terapi nilai EPDS 12, setelah dilakukan terapi menurun menjadi 7. Penelitian ini sejalan dengan (Sumaningsih et al., 2022) yang menyatakan terapi musik mozart efektif dilakukan pada ibu postpartum blues dengan p-value 0,001 (p-value < 0,005), sebelum dilakukan terapi musik terdapat 9 ibu depresi ringan dan 21

ibu depresi sedang namun setelah dilakukan tindakan terapi musik 17 ibu tidak depresi an 13 ibu depresi ringan.

Penerapan terapi akan lebih efektif jika diiringi dengan peran keluarga dan tenaga kesehatan. Keluarga dapat memberikan motivasi kepada ibu untuk selalu mengungkapkan kesulitan yang dialami ketika mengurus bayi, selain itu keluarga terutama suami harus senantiasa mendampingi ibu dan bergantian dalam menjaga sang bayi supaya ibu tidak mengalami kelelahan. Sementara, tenaga kesehatan sangat diharapkan untuk memberikan edukasi terkait peran ibu setelah melahirkan seperti memberikan ASI, memandikan bayi, motivasi ibu nifas untuk berkunjung kembali setelah persalinan.

Berdasarkan penjelasan latar belakang tersebut, penulis mengangkat judul “Analisis Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Dengan Ibu Postpartum Blues di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023”. Penulis tertarik untuk melihat terapi musik dalam menurunkan gejala postpartum blues di Rumah Sakit Swasta X Kota Bekasi Barat Tahun 2023.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas Terapi Musik Mozart terhadap ibu postpartum blues di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien ibu postpartum blues di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023
- b. Menyusun diagnosis keperawatan pada pasien ibu postpartum blues di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023
- c. Menetapkan rencana keperawatan terapi musik mozart pada pasien ibu postpartum blues di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023

- d. Menerapkan terapi musik mozart pada pasien ibu postpartum blues di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien ibu postpartum blues di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023
- f. Melakukan analisis penerapan terapi music pada pasien ibu postpartum blues di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023

C. Manfaat

1. Institusi Pendidikan

Memberikan informasi kejadian postpartum blues dan mengintegrasikan hasil penelitian dalam kurikulum keperawatan maternitas khususnya topik postpartum.

2. Pasien

Memberikan penatalaksanaan pada pasien postpartum dengan kasus postpartum blues dan memberikan alternatif tindakan keperawatan untuk mencegah komplikasi.

3. Penulis

Memperoleh pengetahuan tentang penatalaksanaan postpartum blues dengan intervensi terapi musik.

4. Pelayanan Keperawatan

Memberikan informasi kejadian postpartum blues pada para petugas kesehatan dan memberikan terapi relaksasi alternatif untuk mengurangi kejadian depresi postpartum.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Postpartum

1. Pengertian Postpartum

Postpartum atau sering dikenal dengan masa nifas merupakan proses yang terjadi setelah seorang ibu melahirkan bayi. Berawal dari keluarnya plasenta hingga sistem reproduksi kembali pada keadaan semula yang terjadi dalam waktu 6-8 minggu (Musyahida, 2022).

Postpartum merupakan masa yang sangat penting bagi seorang karena memasuki tahap pemulihan kondisi fisik reproduksi menjadi keadaan seperti awal sebelum hamil (Noviana & Khotimah, 2018a).

2. Adaptasi Fisiologis Postpartum

Perubahan fisiologis dapat terjadi pada hari pertama. Berikut perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu pasca melahirkan (Noviana & Khotimah, 2018a):

a. Corpus uteris

Pasca melahirkan, uterus akan menjadi kecil seiring berjalannya waktu seperti sebelum hamil. Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus pasca melahirkan adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus Pasca Postpartum

No.	Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
1.	Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gram
2.	Plasenta Lahir	Dua jari bawah pusat	750 gram
3.	1 Minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram
4.	2 Minggu	Tidak teraba di atas simfisis	350 gram
5.	6 Minggu	Bertambah kecil	50 gram
6.	8 Minggu	Sebesar normal	30 gram

b. Endometrium

Perubahan endometrium akan terjadi thrombosis degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Hari ke – I, ukuran endometrium sekitar 2-5 mm dengan permukaan yang kasar akibat pelepasan selaput janin. Hari ke – II, permukaan endometrium mulai rata akibat lepas sel-sel dibagian yang mengalami degenerasi.

c. Involusi tempat plasenta

Pada uterus terdapat bekas implantasi plasenta dengan permukaan luka yang kasar dan menonjol ke dalam cavum uteri. Diameter involusi plasenta berdiameter 7,5 cm, setelah 2 minggu diameternya menjadi 3,5 cm dan 6 minggu telah mencapai 24 mm.

d. Perubahan pada pembuluh darah uterus

Saat hamil arteri dan vena yang mengantar darah ke uterus, terutama pada tempat plasenta menjadi besar pasca postpartum, otot berkontraksi sehingga pembuluh darah pada uterus akan terjepit dan proses ini akan menghentikan darah setelah plasenta keluar.

e. Perubahan servix

Postpartum membuat servix menganga seperti corong karena corpus uteri mengalami kontraksi. Apabila servix tidak berkontaksi maka perbatasan corpus dan servix uteri berbentuk seperti cincin. Warna servix akan menghitam karena pembuluh darah. Pasca bayi lahir, tangan pemeriksa mampu masuk 2 – 3 jari namun setelah 1 minggu dapat dimasukan 1 jari ke dalam cavum uteri.

f. Vagina dan pintu keluar panggul

Vagina dan pintu keluar panggul akan mengecil secara perlahan. Pada minggu ke – 3 postpartum, hymen muncul beberapa jaringan kecil dan menjadi corunculac mirtiformis. Menurut (Maritalia, 2017), Vagina berfungsi sebagai saluran tempat dikeluarkannya secret yang berasal dari cavum uteri

selama masa nifas yaitu lochea. Ada 4 karakteristik lochea yaitu lochea rubra (timbul pada hari ke 1 – 2 postpartum, terdiri dari darah segar bercampur sisa selaput ketuban, sel desidua, sisa veniks kaseosa, lanugo dan mekoneum. Lochea sanguinolenta (timbul hari ke 3 sampai hari ke 7, karakteristik lochea berupa darah bercampur lender. Lochea serosa (cairan warna agak kuning, timbul setelah 1 minggu postpartum). Loche alba (timbul setelah 2 minggu postpartum dan hanya cairan putih).

g. Perubahan di periotenum dan dinding abdomen

Ligamen dan diafragma pelvis mengalami peregangan sewaktu kehamilan dan partus, setelah bayi lahir maka akan mengecil secara perlahan.

h. Payudara

Pasca melahirkan payudara akan memproduksi ASI karena perubahan hormonal dan muncul hormon prolaktin. Hari kedua postpartum, colostrum ibu akan disekresikan payudara selama 5 hari pertama. Bayi wajib menyusui dari puting ibu supaya dikonsumsi dengan baik. Kolostrum memiliki protein yang bagus untuk bayi.

i. Sistem pencernaan

Ibu akan menjadi lapar 1 – 2 jam setelah persalinan. Konstipasi pun tidak dapat dihindarkan dan terjadi pada awal puerperium akibat kurang makanan padat. Selain itu, BAB dapat tertunda karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan.

j. Sistem perkemihan

Terjadi diuresis yang banyak setelah persalinan sampai 5 hari postpartum. Dinding kandung kemih akan edema sehingga menimbulkan obstruksi uretra dan terjadilah retensi urine. Kandung kemih menjadi kurang sensitif dan kapasitasnya bertambah, apabila urine sudah penuh terkadang masih ada yang tertinggal dan ini dapat menyebabkan infeksi. Namun, dilatasi kandung kemih akan kembali normal dalam waktu 2 minggu.

k. Sistem endokrin

Selama proses kehamilan dan persalinan terjadi perubahan pada hormone oksitosin. Hormone tersebut membantu proses kontraksi otot uterus dan involusi uterus. Selain itu, hormon prolactin yang menstimulasi produksi ASI. Hormone HCG, HPL, estrogen, dan progesterone akan menurun pasca melahirkan setelah 7 hari.

l. Tanda-tanda vital

Suhu akan menjadi normal dalam 24 jam postpartum. Namun, selama 24 jam pertama dapat meningkat 38 derajat celcius akibat dehidrasi persalinan. Denyut nadi dalam keadaan normal, apabila abnormal dapat dipengaruhi oleh persalinan sulit dan kehilangan banyak darah. Pada saat satu jam pertama curah jantung dan denyut nadi dapat tinggi. Pernapasan memiliki rentang normal, begitu pula tekanan darah dalam kondisi normal/

m. Sistem hematologi

Selama hamil, darah ibu akan lebih cair. Cairan darah ibu keluar banyak, sementara sel darahnya berkurang. Apabila dilakukan cek HB akan menurun dari normal sekitar 11 – 12 g/dl. Jika HB nya rendah, bisa terjadi anemia maka dari itu ibu postpartum diberikan obat penambah darah.

3. Adaptasi Psikologis Postpartum

Perubahan menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga bisa menjadi ibu dengan baik (Maritalia, 2017). Periode masa nifas terbagi menjadi 3 tahap yaitu (Musyahida, 2022) :

a. Talking In Period

Pada hari ke 1 – 2, ibu masih pasif dan fokus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, kebutuhan tidur meningkat, nafus makan meningkat. Menurut (Maritalia, 2017), apabila tidak dipenuhi, ibu bisa mengalami kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan akibat perubahan fisik, rasa bersalah karena belum menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayi.

b. Talking Hold Period

Pada hari 3 – 10 pasca postpartum, ibu berkonsentrasi pada kemampuannya menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sensitif sehingga butuh bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu (Maritalia, 2017).

c. Letting Go Period

Ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu dan ibu menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat tergantung dari kesehatan sebagai ibu. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai siap menjadi pelindung bagi bayinya. Perawatan bayi menjadi meningkat dengan rasa percaya diri yang tinggi (Maritalia, 2017).

B. Konsep Dasar Masalah Kebutuhan Dasar Keperawatan

Kebutuhan dasar manusia ialah makanan, air, keamanan dan cinta. Kebutuhan dasar manusia memiliki lima tingkatan yaitu pertama : kebutuhan fisiologis (udara, air, dan makanan), kedua : kebutuhan keselamatan dan keamanan (fisik dan psikologis), ketiga : kebutuhan cinta dan rasa memiliki (hubungan sosial, cinta dan seksual), keempat : kebutuhan rasa berharga dan harga diri (percaya diri, penerimaan, kepuasan, dan merasa berguna), kelima : aktualisasi diri (Azwardi, 2022). Masalah pada ibu postpartum yang dapat terjadi ialah kebutuhan keselamatan dan keamanan yaitu :

1. Pengertian kebutuhan keselamatan dan keamanan

Kebutuhan keselamatan ialah kebutuhan untuk melindungi diri dari bahaya fisik. Sementara untuk ancaman terhadap keselamatan seseorang dapat dikategorikan sebagai ancaman mekanis, kimiawi, termal, dan bakteriologis. Sementara, kebutuhan akan keamanan terkait fisiologis dan hubungan interpersonal. Kebutuhan fisiologis berkaitan dengan sesuatu yang mengancam tubuh dan kehidupan seseorang seperti penyakit, nyeri, cemas dan sebagainya. Hubungan interpersonal dipengaruhi berbagai faktor yaitu kemampuan berkomunikasi, kemampuan mengontrol masalah, kemampuan memahami, tingkah laku yang

konsisten dengan orang lain, serta kemampuan memahami orang-orang yang disekitarnya dan lingkungan (Suprapti et al., 2023).

a. Cemas

Cemas merupakan kondisi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2016).

b. Data mayor dan minor (PPNI, 2016)

- 1) Data mayor, subjektif (merasa bingung, merasa khawatir akibat kondisi yang dihadapi, sulit konsentrasi) dan objektif (tampak gelisah, tegang, sulit tidur).
- 2) Data minor, subjektif (mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya) dan objektif (RR meningkat, nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaforesis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa lalu).

c. Faktor penyebab (PPNI, 2016)

- 1) Krisis situasional
- 2) Kebutuhan tidak terpenuhi
- 3) Krisis maturasional
- 4) Ancaman terhadap konsep diri
- 5) Ancaman terhadap kematian
- 6) Kekhawatiran mengalami kegagalan
- 7) Disfungsi sistem keluarga
- 8) Hubungan orang tua anak tidak memuaskan
- 9) Faktor keturunan
- 10) Penyalahgunaan zat
- 11) Terpapar bahaya lingkungan
- 12) Kurang terpapar informasi

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan farmakologi yaitu obat-obatan misalnya anti kecemasan namun obat ini tidak boleh digunakan dalam waktu lama karena menyebabkan ketergantungan. Kemudian, nonfarmakologi yaitu distraksi dengan mengalihkan perhatian dari rasa cemas, relaksasi yaitu tarik nafas dalam, mediasi, terapi musik, relaksasi imajinasi, dan visualisasi (Djafar, 2022).

C. Konsep Gangguan Psikologis Postpartum

Gangguan psikologi pada ibu dapat terjadi secara bertahap. Tahap pertama, ibu dapat mengalami *Postpartum blues* yaitu gangguan psikologis yang terjadi mulai dari hari ketiga hingga 2 minggu setelah melahirkan dan menghilang sendirinya. Ibu akan menunjukkan gejala menangis singkat, perasaan kesepian dan ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, dan tidak bisa tidur (Susanti, 2018). Tahap kedua mengalami depresi postpartum yaitu gangguan perasaan ibu yang menetap dan terjadi lebih sering dengan gejala perasaan sedih, tidak percaya diri dan putus asa, umumnya depresi ini terjadi dimulai hari 2 minggu pasca melahirkan berlanjut hingga minggu berikutnya (Bahiyatun, 2009 ; Katmawati et al., 2021). Tahap ketiga mengalami postpartum psikosis yaitu gangguan yang paling serius dan perlu penanganan yang tepat. Biasanya terjadi pada ibu yang memiliki riwayat gangguan bipolar, skizofrenia. Depresi ini dapat terjadi lebih dari 6 bulan (Soetrisno et al., 2023).

1. Pengertian Postpartum Blues

Postpartum blues adalah gangguan psikologis yang dialami ibu pasca melahirkan dalam menghadapi peran baru, biasanya terjadi pada hari ke – 3 sampai hari ke – 7 postpartum. Angka kejadian ini bisa terjadi 80% dari ibu postpartum mengalaminya dan berakhir beberapa jam/hari (Musyahida, 2022). Postpartum blues ditandai dengan perasaan sedih yang dialami oleh ibu berkaitan dengan bayinya. Muncul sekitar 2 hari sampai 2 minggu sejak kelahiran bayi. Kejadian ini disebabkan oleh perubahan perasaan yang dirasakan ibu hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya (Maritalia, 2017).

2. Gejala Postpartum Blues

Menurut (Musyahida, 2022), tanda dan gejala *Postpartum Blues* ialah ibu akan merasakan sedih yang mendalam namun terkadang hilang kemudian muncul, ibu merasa cemas terhadap kondisi bayi, menangis tiba-tiba tanpa alasan yang jelas, ibu sering kali merasa tidak sabar akan menghadapi sesuatu misalkan sang bayi sedang menangis namun ibu jengkel hingga kesal dengan bayinya, perasaan ibu menjadi sensitif dan mudah tersinggung, kurang percaya diri hingga merasa tidak sayang dengan sang bayi. Tanda dan gejala postpartum blues dapat terlihat pasca hari ke – 3 hingga dua minggu.

3. Faktor yang Mempengaruhi Postpartum Blues

Banyak sekali faktor yang menyebabkan terjadinya postpartum blues, berikut faktor penyebabnya (Musyahida, 2022):

- a. Faktor hormon. Hormon progesteron dan estrogen naik turun di dalam tubuh seorang ibu, ditambah hormon kortisol yakni hormone pemicu stress pada tubuh naik seperti orang mengalami depresi, adapun hormon laktogen dan prolaktin memicu produksi ASI sedang meningkat. Sedangkan pada saat yang sama, progesteron sedang rendah, kedua hormon ini akan menimbulkan kelelahan fisik pada ibu dan memicu depresi.
- b. Faktor demografik. Usia merupakan menjadi pemicu penyebabnya postpartum blues karena apabila usia seorang ibu masih terlalu muda dapat memicu resiko secara fisik atau psikis, jika mereka belum siap menjadi seorang ibu. Usia dewasa akhir sekitar >30 tahun juga bisa merasakan postpartum blues akibat kondisi fisik yang tidak bagus seperti saat dewasa awal.
- c. Pengalaman proses kehamilan dan persalinan. Apabila seorang ibu mengalami persalinan pertama kali, maka ia akan merasa cemas berlebihan terutama pada kasus yang persalinannya menimbulkan trauma. Hal ini dapat memicu resiko terjadinya postpartum blues.
- d. Faktor psikologis. Kedua faktor ini sangat berkaitan buat psikologis ibu kedepannya. Dukungan penuh dari keluarga sangat dibutuhkan, jika ini tidak

tercapai, maka ibu akan merasa kesepian dan tidak ada orang yang menyayanginya. Apabila kondisi fisik bayi tidak sesuai yang diinginkan dan tidak sesuai harapan maka memicu baby blues.

- e. Latar belakang psikososial wanita seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, sosial ekonomi serta kurangnya dukungan sosial dari lingkungan (suami, keluarga, dan teman).
- f. Faktor fisik. Kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, menimang sepanjang hari bahkan tidak jarang di malam hari. Bila tidak ada bantuan suami, ibu merasa keletihan, semakin rentan terkena baby blues.
- g. Faktor sosial. Ibu kurang bisa menyesuaikan diri dengan peran sebagai ibu. Semua gaya hidup akan berubah drastic. Perlahan, lingkungan terasa jauh akibat ibu harus selalu menjaga bayinya.

4. Dampak Postpartum Blues

Postpartum blues dapat memberikan dampak negatif pada status kesehatan ibu yang akan berpegaruh terhadap keluarga dan anaknya. Ibu akan kehilangan minat, ketertarikan terhadap bayi, dan ibu akan menolak melihat bayi yang baru lahir. Apabila tidak ditangani dengan baik, postpartum blues akan berlanjut ke tahap depresi postpartum yang bisa merugikan bayi, ibu dan keluarga. Dampak buruknya lagi bisa mengakibatkan ibu bunuh diri atau membunuh bayinya, menarik diri hingga bayi tidak dirawat oleh sang ibu (Munah et al., 2022).

5. Pencegahan Postpartum Blues

Menurut (Noviana & Khotimah, 2018), berikut beberapa cara yang dilakukan untuk mengatasi postpartum blues yakni :

a. Pendekatan komunikasi terapeutik

Tujuannya untuk menciptakan hubungan baik antara tenaga kesehatan dengan pasien dalam rangka kesembuhannya :

- 1) Mendorong pasien mampu meredakan segala ketegangan emosi

- 2) Dapat memahami dirinya
- 3) Dapat mendukung tindakan yang bermanfaat

b. Peningkatan support

- 1) Ibu meminta bantuan pada suami atau keluarga apabila kondisi fisik sedang lelah dan tidak memungkinkan untuk merawat bayinya
- 2) Memberitahu suami atau keluarga tentang perasaan yang sedang dirasakan. Minta bantuan kepada orang terdekat
- 3) Hempaskan perasaan cemas dan khawatir dalam merawat bayi karena semakin sering merawat akan semakin terampil dan percaya diri
- 4) Mencari hiburan dan luangkan waktu untuk diri sendiri seperti melakukan terapi musik dikala waktu senggang.

6. Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Postpartum Blues

Dibawah ini merupakan peran tenaga kesehatan dalam mendukung ibu mencegah postpartum blues (Musyahida, 2022) :

- a. Membina hubungan baik dengan keluarga dalam upaya menjalin kasih sayang dengan bayinya
- b. Memotivasi peran ibu karena ini merupakan tanda awal kesulitan dalam pengasuhan anak di masa yang akan datang
- c. Perhatikan sikap negatif ibu yang terlihat oleh tenaga kesehatan
- d. Upaya motivasi ibu untuk membina hubungan dengan bayi seperti menggendong, mengajak bayi bercerita, dan sebagainya
- e. Mendorong orang tua melihat kondisi bayi dengan komentar positif
- f. Motivasi ibu untuk mengungkapkan perasannya, minta bantuan jika lelah, konsumsi makan yang bernutrisi

7. Penilaian Postpartum Blues

EPDS atau *Edinburgh Post-natal Depression Scale* adalah instrument yang digunakan untuk skrinning kejadian depresi pada ibu postpartum. EPDS memiliki 10 pertanyaan tentang perasaan ibu dalam kurun waktu 7 hari kebelakang sebelum dilakukan skrinning EPDS (Chan et al., 2021). Penilaian EPDS berjenis

skala likert dengan bentuk favorable dan unfavorable, jumlah skor dari 10 pertanyaan ialah 30 skor. Skor EPDS menunjukkan adanya gejala depresi bila didapat skor bila 0-8 normal (tidak depresi), 9-11 (postpartum blues), 12-13 (depresi sedang), dan >14 (depresi berat) (Amin et al., 2021).

D. Konsep Intervensi Inovasi

1. Pengertian Terapi Musik Mozart

Terapi musik Mozart ialah terapi musik klasik yang memiliki kelebihan akan kemurnian dan kesederhanaan. Bunyi yang muncul pada musik Mozart ialah irama, melodi, dan frekuensi-frekuensi tinggi hingga merangsang dan memberikan stimulasi menjadi kreatif (Santy & Wahid, 2019).

2. Manfaat Terapi Musik Mozart

Musik terapi Mozart juga dapat membuat pikiran menjadi tenang, mengatur emosi, dan membuat gelombang alfa dan beta pada gelombang telinga memberikan stimulus berupa ketenangan hingga otak menerima rangsangan dan menjadikan tubuh menjadi lebih rileks, tidur lebih nyenyak (Arisdiani et al., 2021).

3. Prosedur Tindakan

Terapi musik dapat dilakukan dalam kondisi tenang, tentram dan nyaman. Alat yang dapat digunakan saat melakukan terapi musik ialah CD, earphone atau headset, handphone, dan MP3. Pada prosedur tindakan ini, penulis menggunakan terapi musik klasik yakni Mozart : *Eine Kleine Nacht* dengan frekuensi 20-40 cpz hertz (Manurung et al., 2011). Berikut adalah tahapan prosedur yang dilakukan (Marsono & Ismerini, 2022 ; Hidayat, 2019 ; Widiyono et al., 2022)

Persiapan alat dan bahan :

- a. Handphone
- b. Headset
- c. Aplikasi Youtube

Prosedur :

- a. Pra Interaksi

- 1) Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)
- 2) Siapkan alat-alat
- 3) Cuci tangan
- b. Tahap Orientasi
 - 1) Beri salam dan panggil nama klien
 - 2) Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya indakan pada klien/keluarga
- c. Tahap Kerja
 - 1) Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan
 - 2) Jaga privasi klien dan memulai kegiatan dengan baik
 - 3) Peneliti menyiapkan peralatan yang diperlukan yaitu headset dan handphone
 - 4) Pasien mengubah posisi menjadi nyaman kemudian melakukan Tarik nafas dalam selama 1 menit
 - 5) Pasien berdoa sebelum kegiatan dimulai dengan tujuan meningkatkan perasaan tenang dan nyaman
 - 6) Pasien menghidupkan suara di youtube menggunakan handphone dan headset , mengatur suara senyaman mungkin, mendengarkan suara sekitar 15 – 20 menit.
- d. Tahap terminasi
 - 1) Evaluasi hasil kegiatan (perasaan klien)
 - 2) Merapikan alat dan pasien
 - 3) Mencuci tangan

Konsep Dasar Asuhan	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Nyeri persalinan	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam, diharapkan	a. Manajemen nyeri (I.08238)

		nyeri persalinan berkurang dengan kriteria hasil :	b. Terapi relaksasi (I.01019)
		a. Tingkat nyeri (L.08066) menurun	
		b. Tingkat ansietas (L.09093) menurun	
		c. Status kenyamanan (L.08064) meningkat	
2.	Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam, diharapkan ketidaknyamanan pasca partum persalinan berkurang dengan kriteria hasil :	a. Manajemen nyeri (I.08238) b. Terapi Relaksasi (I.09326) c. Edukasi manajemen nyeri (I.12391) d. Edukasi perawatan perineum (I.12340) e. Pemantauan nyeri (I.08242)
		a. Status kenyamanan pasca partum (L.07061) meningkat	
		b. Dukungan keluarga (L.13112) meningkat	
		c. Tingkat nyeri (L.08066) menurun	
3.	Ansietas (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam, diharapkan ansietas berkurang dengan kriteria hasil :	a. Reduksi Ansietas (I.09134) b. Terapi relaksasi (I.09326)
		a. Tingkat ansietas (L.09093) menurun	

			b. Status kognitif (L.09086) meningkat c. Tingkat pengetahuan (L.12111) d. Dukungan sosial (L.13113) meningkat	
5.	Risiko cedera pada ibu (D.0137)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan risiko cedera pada ibu tidak terjadi dengan kriteria hasil :	a. Tingkat cedera (L.14136) menurun	a. Pencegahan cedera (I.14537)
6.	Risiko cedera pada janin (D.0138)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan risiko cedera pada janin tidak terjadi dengan kriteria hasil :	a. Tingkat cedera (L.14136) menurun	a. Pemantauan denyut janin (I.02056)
3.	Risiko perdarahan (D.0141)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan risiko perdarahan tidak terjadi dengan kriteria hasil :	a. Tingkat perdarahan (L.102017) menurun b. Kontrol risiko (L.14128) meningkat	a. Pencegahan perdarahan (I.02067)

4.	Risiko infeksi (D.0142)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan risiko infeksi tidak terjadi dengan kriteria hasil : a. Tingkat infeksi (L.14137) menurun b. Kontrol risiko (L.14128) meningkat	a. Pencegahan infeksi (I.14539)
5.	Risiko/Konstipasi (D.0049)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan risiko konstipasi tidak terjadi dengan kriteria hasil : a. Eliminasi fekal (L.04033) membaik	a. Pencegahan konstipasi (I.04160)
6.	Resiko gangguan perlekatan (D.0127)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan risiko gangguan perlekatan tidak terjadi dengan kriteria hasil : b. Perlekatan (L.13122) membaik	a. Promosi perlekatan (I.10342)
11.	Menyusui efektif (D.0028)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan menyusui efektif meningkat dengan kriteria hasil : a. Status menyusui (L.03029) membaik	a. Konseling laktasi (I.03093)

12.	Menyusui tidak efektif (D.0029)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan menyusui tidak efektif menurun dengan kriteria hasil : b. Status menyusui (L.03029) membaik	a. Edukasi menyusui (I.12393) b. Konseling laktasi (I.03093)
13.	Defisit pengetahuan (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan defisit pengetahuan berkurang dengan kriteria hasil : c. Tingkat pengetahuan (L.12111) membaik	a. Edukasi kesehatan (I.12383)
14.	Gangguan eliminasi urine (D.0040)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan gangguan eliminasi urine berkurang dengan kriteria hasil : a. Eliminasi urine (L.04034) membaik	a. Manajemen eliminasi urine (I.04152)
15.	Sindrom pasca partum (D.0104)	Setelah dilakukan tindakan ... x 24 jam diharapkan sindrom pasca partum berkurang dengan kriteria hasil : b. Ketahanan personal (L.09073) meningkat	a. Reduksi ansietas (I.09134) b. Terapi relaksasi (I.09326)

-
- c. Pola tidur (L.05045)
meningkat
 - d. Tingkat depresi
(L.09097) menurun
-

1. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun (Mokodompit et al., 2023). Implementasi dilakukan sesuai waktu perencanaan. Perawat maternitas perlu memastikan respon klien setelah tindakan dilakukan untuk meninjau lebih lanjut kondisi pasien.

2. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahapan yang berkelanjutan (Fauziah, 2015). Perawat akan menilai masalah sudah teratasi atau belum pada tahap evaluasi, apabila masalah tidak kunjung menghilang maka perawat perlu melakukan modifikasi pada tahap intervensi .

BAB III

METODE PENULISAN

A. Design Karya Ilmiah

Karya ilmiah akhir ini menggunakan metode pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif dengan design studi kasus. Studi kasus merupakan kegiatan menganalisa secara komprehensif menggunakan berbagai teknik seperti wawancara dan observasi untuk mengenal masalah baik individu atau kelompok (Jamila et al., 2021). Penulis melakukan studi kasus terhadap tiga klien yang berada di Rumah sakit sesuai kriteria subyek.

Design karya ilmiah akhir ini memiliki tujuan untuk menganalisa asuhan keperawatan pada pasien postpartum dengan postpartum blues menggunakan intervensi terapi musik di RS Swasta X Kota Bekasi Barat Tahun 2023. Penulis menerapkan proses asuhan keperawatan kepada tiga pasien yang mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, penatalaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan.

B. Subyek Studi Kasus

Berikut adalah kriteria-kriteria yang harus dipenuhi oleh subyek dalam studi kasus ini, yaitu :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakter seseorang dari populasi yang sesuai dengan ketentuan peneliti (Nalendra et al., 2021) :

- a. Ibu Postpartum kontrol H-7 atau H-10 pasca melahirkan
- b. 2 Primipara dan 1 Multipara
- c. Post Sectio Caesar
- d. Wanita usia 20 – 35 tahun
- e. Penilaian EPDS > 9

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteri individu yang tidak diambil atau dipakai oleh peneliti dan dikeluarkan dari sampel (Nalendra et al., 2021) :

- a. Tidak bersedia dilakukan terapi musik dan kunjungan rumah
- b. Skor EPDS < 9

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Pelaksanaan studi kasus dan penulisan karya ilmiah dilaksanakan dari bulan Juni – Juli 2023. Studi kasus berlokasi di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus pada studi kasus ini adalah terjadinya penurunan skor EPDS pada pasien postpartum blues dan berkurangnya gejala postpartum setelah diberikan terapi musik.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan dari variabel yang akan diteliti (Masturoh & Anggita, 2018). Definisi operasional disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1.	Terapi Musik	Tindakan mendengarkan musik <i>Classic Mozart</i> .	SPO mendengarkan musik selama 15-20 menit.	: Pasien mampu mengikuti arahan peneliti dan fokus mendengarkan musik yang diberikan oleh peneliti.	1. Dilakukan 2. Tidak dilakukan
2.	EPDS	Kuesioner yang berisi tentang	Kuesioner	Mengisi kuesioner	1. <8 : tidak depresi

psikologi ibu postpartum pasca 7 hari melahirkan.	2. 9-11 : postpartum blues/deperesi ringan
	3. 12-13 : depresi sedang
	4. >14 : depresi berat

F. Instrument Studi Kasus

Instrumen merupakan pengukuran yang dipakai untuk menggabungkan data dari tahapan konsep yang sudah ditulis (Masturoh & Anggita, 2018).

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini adalah :

1. Lembar Informed consent (Terlampir)

Lembar informed consent ini sebagai lembar persetujuan penulis untuk memberikan terapi musik.

2. Lembar EPDS

Penulis menggunakan kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) yang berisi tentang psikologi ibu postpartum. Kuesioner penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tanda dan gejala depresi postpartum pada ibu dengan total skor bila <8 Normal (Tidak depresi), 9-11 (Postpartum Blues), 12-13 (Depresi Sedang), >14 (Depresi Berat) (Amin et al., 2021). Cara penilaian kuesioner EPDS ialah setiap pertanyaan memiliki empat pilihan yang diberi nilai dari 0 sampai 3. Pada pertanyaan *favourable* terdapat pada nomor (1, 2, dan 4) mendapatkan urutan nilai 0, 1, 2, 3 dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 0 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 3. Sedangkan pada pertanyaan *unfavourable* terdapat

pada nomor (3, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10) mendapatkan penilaian terbalik dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 3 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 0 (Lailiyana & Sari, 2021).

3. Lembar observasi pre dan post intervensi (Terlampir)

Lembar observasi pre dan post intervensi digunakan untuk melakukan evaluasi secara berkala setiap harinya.

4. Lembar jadwal kegiatan (Terlampir)

Penulis membuat jadwal kegiatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut disertai tanda tangan pasien dan waktu pelaksanaan.

5. SOP terapi musik (Terlampir)

Pada lembar SOP terdapat prosedur terapi musik yang dibuat untuk mempermudah pasien melakukan terapi intervensinya.

G. Metode Pengumpulan Data

Berikut adalah metode pengambilan data di Rumah sakit :

1. Wawancara

Penulis melakukan wawancara dan skoring EPDS kepada pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi. Apabila penilaian EPDS sesuai dengan kriteria inklusi maka penulis melakukan kontrak untuk penerapan terapi musik dalam kunjungan rumah.

2. Observasi

Penulis melakukan kunjungan rumah selama 3 hari berturut-turut dengan waktu pemberian terapi musik selama 15-20 menit menggunakan *headset* dengan frekuensi 20-40 hertz dan selama pertemuan serta whatsapp *chat*, penulis mengedukasi pasien dapat mendengarkan musik mandiri. Penulis melakukan observasi selama 3 hari berturut-turut (Manurung et al., 2011).

3. Studi dokumentasi

Penulis melakukan dokumentasi dengan menganalisa proses asuhan keperawatan selama pemberian terapi musik.

H. Analisa Data dan Penyajian Data

Analisa data pada karya ilmiah ini bertujuan untuk menganalisis pemberian terapi musik antara teori dan studi kasus dengan memberikan terapi musik secara langsung pada pasien postpartum blues. Penyajian data pada penulisan ini menggunakan tabel dan deskriptif.

I. Etika Studi Kasus

Berikut etika dalam studi kasus menurut (Notoatmodjo, 2018) :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Penulis memikirkan hak pasien untuk mendapatkan informasi dan memberikan kebebasan untuk pasien berpartisipasi. Penulis menyiapkan *informed consent* sebagai formulir persetujuan.

2. Menghormati privasi kerahasiaan subjek studi kasus

Penulis memperhatikan kepercayaan pasien dan bertanggung jawab sepenuhnya secara profesional terhadap privasi dan kerahasiaan pasien. Penulis melakukan nama inisial pasien dan tiak akan menyebarkan data pribadi serta jawaban kuesioner pasien.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan

Penulis memperlakukan pasien dengan memperhatikan etika seperti tidak membedakan usia, agama etnis dan berlaku adil. Penulis menjelaskan intervensi yang akan dilakukan kepada pasien.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Manfaat yang didapatkan oleh pasien berupa informasi terapi musik kepada pasien untuk menambah informasi dan membangun perasaan tenang dan nyaman setelah dilakukan terapi musik. Penulis mengurangi kerugian yang ditimbulkan yakni tidak mengganggu waktu pasien diluar jam kontrak.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Praktek

1. Visi Misi Instansi Tempat Praktik

a. Visi Instansi

Kami ingin menjadi penyedia pelayanan kesehatan terdepan yang berfokus pada pelanggan.

b. Misi

Kami berkoitmen untuk mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak dengan pelayanan yang penuh kasih sayang, terpercaya dan fokus pada pelanggan.

2. Gambaran Wilayah Tempat Praktik

Rumah Sakit X Swasta Bekasi terletak di Bekasi, Jawa Barat. Rumah Sakit Swasta X melayani berbagai pelayanan kesehatan, salah satunya pelayanan kebidanan untuk melahirkan. Proses melahirkan dapat dilakukan secara normal atau *sectio caesar*. Rumah Sakit tersebut memiliki ruang khusus rawat inap kebidanan dan kesehatan reproduksi di ruang seruni. Ruangan memiliki kelas VIP : 5 *bed*, kelas I : 8 *bed*, kelas II : 9 *bed*, kelas III : 8 *bed*. Ruangan memiliki fasilitas lain yakni klinik laktasi dan *romming in* bersama keluarga pasien.

3. Angka Kejadian Kasus yang di Kelola Tempat Praktik

Pada tahun 2022, berdasarkan data persalinan yang ada di Rumah Swasta X Bekasi terdapat 915 persalinan, ibu hamil yang memilih untuk melahirkan secara Sectio Caesar ialah 54% (498 orang). Berdasarkan data kunjungan ibu nifas di Poli KIA RS Swasta X Kota Bekasi pada bulan Mei 2023 terdapat 62 orang berkunjung ke poli KIA, penulis melakukan observasi selama 3 hari dan didapatkan 3 pasien yang memiliki penilaian EPDS > 9 yang artinya merujuk pada postpartum blues. Penyebab postpartum blues dari 3 pasien ialah

dukungan suami yang kurang, pengalaman yang minim karena pertama kali melahirkan, dan kelelahan fisik serta stressor dari keluarga.

4. **Upaya Pelayanan dan Penanganan Kasus Medis dan Gangguan Kebutuhan Dasar yang dilakukan di Tempat Praktik**

Berdasarkan wawancara penulis terhadap perawat poli dan ruangan rawat inap khusus ibu postpartum, Rumah sakit belum membuat pelayanan khusus terkait pengkajian postpartum blues. Perawat poli dan ruang rawat inap masih asing mendengar kuesioner EPDS. Pada pengkajian awal poli terdapat keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit dahulu. Perawat poli mengatakan memberikan pelayanan edukasi untuk kunjungan ulang nifas, perawatan luka SC. Sehingga, upaya pelayanan dan penanganan kasus terkait postpartum blues di RS masih belum memadai.

B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

1. Ringkasan Proses Keperawatan untuk 3 Pasien

Tabel 4. 1 Pengkajian Keperawatan

No.	Data	Klien 1	Klien II	Klien II
1.	Nama	Ny. D	Ny. T	Ny. F
2.	Usia	22 th	25 th	33 th
3.	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan
4.	Pendidikan	SMA	SMA	D3
5.	Diagnosa medis	Post Sectio Caesar a/i PJT	Post Sectio Caesar a/CPD	Post Sectio Caesar a/I BSC
6.	Tanggal pengkajian	13 Juni 2023	14 Juni 2023	16 Juni 2023
7.	Resume	Ny. D datang ke Poli KIA untuk melakukan kontrol pasca persalinan pukul 10.25. Pasien mengatakan lahir tanggal 4 Juni 2023 jam 13.00, P1 A0 Hamil 36 minggu. Jenis kelamin : laki-laki, BB : 2300 gr, PB : 44 cm, A/S : 9/10. Pasien mengatakan ini kelahiran pertama. Pasien	Ny. T datang ke Poli KIA untuk melakukan kontrol pasca SC pukul 11.08. Pasien mengatakan melahirkan tanggal 5 Juni 2023 jam 08.40, P1 A0 Hamil 38 minggu. Jenis kelamin bayi : laki-laki, BB Bayi : 3250 gr, PB : 46 cm, A/S : 9/10. Pasien mengatakan ini kelahiran pertama, awal	Ny. F datang ke Poli KIA untuk melakukan kontrol pasca SC 13.21. Pasien mengatakan lahir pada tanggal 7 Juni 2023 jam 21.00. G3 P2 A0 Hamil 39 minggu Jenis kelamin bayi : perempuan, BB bayi 3186 gr, PB : 45 cm, A/S : 9. Pasien mengatakan ini anak ketiga

		<p>mengatakan khawatir dan cemas terhadap kondisi bayinya yang BBLR karena takut bayinya tidak bertambah besar, Pasien belum menyiapkan apapun untuk perawatan bayinya, meskipun dirinya sudah ikut kelas laktasi, ketika di rumah pasien suka lupa cara memperagakannya. Pasien sudah berusaha menyusui bayinya dan asinya keluar. Pasien tinggal bersama suami dan ibunya, namun suaminya sibuk kerja dan bermain dengan temannya jika malam sehingga pasien merasa support suami kurang namun ada ibunya yang senantiasa membantu tengah malam. Belum lagi pasien mengeluh luka nyeri post sc masih terasa skala 3 jika berjalan</p>	<p>melahirkan pasien bilang dirinya lega ketika anaknya lahir selamat. Pasca melahirkan di rumah, pasien merasa kaget karena sudah punya bayi. Biasanya jika ada waktu luang suka tidur-tiduran saja dan main hp. Tapi sekarang, pasien harus mengurus bayi dan ini pengalaman pertamanya. Pasien khawatir dengan bayinya karena dirinya belum pandai untuk memberhentikan tangisan bayinya, merawat bayinya, takut sang bayi tiba-tiba sakit jika tidak diberikan asi. Pasien tidak mengikut kelas laktasi dan mengatakan bisa belajar melalui internet. Pasien sudah belajar melalui internet mulai dari perawatan mandi dan tali pusat. Namun ketika ditanya, pasien masih salah tekniknya. Dan</p>	<p>Anak pertama lahir normal tahun 2014, laki-laki dan sudah berusia 9th, kedua lahir SC a/i letak sungsang tahun 2018, perempuan dan sudah berusia 5 tahun. Pasien mengatakan bingung bagaimana cara mengurus anak-anaknya karena pasien memiliki anak bayi baru lahir, Pasien mengatakan khawatir kalau perhatiannya kepada kedua anak lainnya berkurang dan tidak sanggup mengurus ketiga anaknya sendiri Pasien mengatakan khawatir juga dengan kemampuan fisik dirinya yang kurang adekuat dalam menjalani perannya sebagai ibu dan istri karena faktor usia,</p>
--	--	---	--	--

		<p>terlalu lama, meskipun sering hilang timbul seperti ditusuk. Pasien mengatakan suka sedih dan khawatir melihat bayinya yang rewel sampai pasien merasa sulit tidur saking takutnya. Pasien tampak gelisah dan membuang napas berkali-kali, pasien datang bersama ibunya. TD : 123/76 mmHg, N : 91x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36c. Terlihat luka post sc pada abdomen.</p>	<p>pasien belum mengetahui pijat laktasi. Pasien mengatakan tubuhnya cukup lelah karena pasien sering kebangun tengah malam karena bayinya rewel meminta susu dan popoknya penuh, namun suami malas bangun sehingga setiap malam dirinya yang bangun. Pasien tinggal bersama suaminya saja. Pasien merasa istirahat tidak cukup. Belum lagi rasa nyeri pada luka SC yang cukup mengganggu. Skala 3, nyeri jika pasien mandi dan bergerak banyak, hilang timbul seperti ditusuk. Pasien tampak bingung dan lemas, pasien datang bersama suaminya. TD : 109/80 mmHg, N : 87x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 36,7c. Luka post SC di abdomen.</p>	<p>Pasien mengatakan hanya menggunakan KB Kondom karena praktis. Pasien tidak merencanakan kehamilan sekarang, sehingga terkejut karena tiba-tiba hamil. Pasien mengatakan suaminya menyuruh untuk berhenti bekerja ketika mengetahui hamil anak ketiga, karena takut tidak bisa mengurus keperluan anak.. Pasien mengatakan tinggal dengan suaminya, sehingga keperluan semuanya pasien yang mengurus. Pasien mengatakan kalau dibilang capek, pasti capek. Tapi ini sudah jadi perannya mau tidak mau harus dijalani. Pasien mengatakan lelah ketika harus bangun setiap malam, paginya pasien merasa suka lelah dan</p>
--	--	---	---	--

				<p>pusing meskipun sudah tidur. Suaminya suka membantu jika malam. Walaupun ini bukan pengalaman pertamanya, tetap saja dirinya terasa lebih lelah karena faktor usia. Pasien suka menitipkan bayinya kepada mertua yang dihubunginya, hal ini dilakukan untuk mengurangi tingkat stressnya saat mengurus anak pertama dan kedua. Pasien tampak lelah, kantung mata sedikit menghitam. Pasien mengatakan bahkan sudah tidur malam, paginya tetap terasa lelah dan kepala pusing. Luka post sc masih terasa nyeri skala 2, nyeri timbul ketika bergerak lebih banyak dan jika stress maka akan lebih terasa, hilang timbul seperti ditusuk. TD : 131/91 mmHg, N :</p>
--	--	--	--	--

				98x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,2 c. terdapat luka SC di abdomen.
8.	Keluhan utama	Pasien mengatakan khawatir dan cemas terhadap kondisi bayinya yang BBLR karena takut bayinya tidak bertambah besar. Pasien belum menyiapkan apapun untuk perawatan bayinya, meskipun dirinya sudah ikut kelas laktasi, ketika di rumah pasien suka lupa cara memperagakannya. Pasien sudah berusaha menyusui bayinya dan asinya keluar. Pasien mengatakan suka sedih dan khawatir melihat bayinya yang rewel sampai pasien merasa sulit tidur saking takutnya..	Pasien mengatakan pasca melahirkan di rumah, pasien merasa kaget karena sudah punya bayi. Pasien khawatir dengan bayinya karena dirinya belum pandai untuk memberhentikan tangisan bayinya, takut sang bayi tiba-tiba sakit jika tidak diberikan asi. Pasien lelah akhir-akhir ini karena pasien sering kebangun tengah malam karena bayinya rewel meminta susu dan popoknya penuh.	Pasien mengatakan bingung bagaimana cara mengurus anak-anaknya karena pasien memiliki anak bayi baru lahir Pasien mengatakan khawatir kalau perhatiannya kepada kedua anak lainnya berkurang, Pasien mengatakan khawatir juga dengan kemampuan fisik dirinya yang kurang adekuat dalam menjalani perannya sebagai ibu dan istri karena faktor usia
9.	Riwayat persalinan sekarang	Pasien mengatakan lahir tanggal 3 Juni 2023 jam 13.00, P1 A0 Hamil 36 minggu. Jenis kelamin	Pasien mengatakan melahirkan tanggal 4 Juni 2023 jam 08.40, P1 A0 Hamil 38 minggu. Jenis kelamin bayi : laki-laki, BB Bayi :	Pasien mengatakan lahir pada tanggal 6 Juni 2023 jam 21.00. G3 P2 A0 Hamil 39 minggu Jenis kelamin bayi : perempuan, BB

		: laki-laki, BB : 2300 gr, PB : 44 cm, A/S : 9. SC a/I PJT	3250 gr, PB : 46 cm, A/S : 9. SC a/ICPD	bayi 3186 gr, PB : 45 cm, A/S : 9. SC a/I BSC.
10.	Riwayat Obstetri	Tidak ada	Tidak ada	<p>Pasien mengatakan ini anak pertama lahir persalinan normal tanggal 23 Maret 2014, jenis kelamin laki-laki, BB 3100 gr, PB 46 cm. Usia kehamilan 38 minggu. Keadaan sehat.</p> <p>Anak kedua lahir Sectio Caesar tanggal 17 Juli 2018, jenis kelamin perempuan, BB 3270 gr, PB 44 cm. Usia kehamilan 38 minggu. Keadaan sehat.</p> <p>Pasien mengatakan lahir Sectio Caesar pada tanggal 6 Juni 2023 jam 21.00. Hamil 39 minggu Jenis kelamin bayi : perempuan, BB bayi 3186 gr, PB : 45 cm, A/S : 9.</p>
11.	Riwayat KB	Tidak ada	Tidak ada	Kondom

12.	Riwayat penyakit keluarga	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
13.	Pemeriksaan Fisik :			
	Kesadaran	CM	CM	CM
	Keadaan umum	Sakit sedang	Sakit sedang	Sakit sedang
	Tekanan darah	123/76 mmHg	109/80 mmHg	131/91 mmHg
	Frekuensi Nadi	91x/mnt	87x/mnt	98x/mnt
	Frekuensi Napas	20x/mnt	19x/mnt	20x/mnt
	Suhu	36	36,7	36,2
	Breast	Pasien mengatakan asinya keluar banyak, aerola kehitaman, tidak ada pembengkakan.	Pasien mengatakan asi keluar banyak, aerola kehitaman, tidak ada pembengkakan.	Pasien mengatakan asi keluar banyak, aerola kehitaman, tidak ada pembengkakan
	Uterus	Pertengahan pusat simfisis, tampak ada bekas luka SC	Pertengahan pusat simfisis, tampak ada bekas luka SC	Pertengahan simfisis, tampak ada bekas luka SC
	Bladder	Pasien mengatakan BAK 6-7x/hari, warna kuning, bau khas	Pasien mengatakan BAK 5-6x/hari, warna kuning, bau khas	Pasien mengatakan BAK 5-6x/hari, warna kuning, bau khas
	Bowel	Pasien mengatakan BAB 1x/2 hari, konsistensi padat, warna coklat, tidak bau busuk	Pasien mengatakan BAB 1x/hari, konsistensi lunak, warna coklat, tidak bau busuk	Pasien mengatakan BAB 1x/hari konsistensi lunak, warna coklat, tidak bau busuk

	Lochea	Pasien mengatakan lochea warna kuning	Pasien mengatakan lochea warna kuning	Pasien mengatakan lochea warna kuning
	Episiotomi	Pasien mengeluh luka nyeri post sc masih terasa skala 3 jika berjalan atau bergerak terlalu banyak, meskipun sering hilang timbul, seperti ditusuk	Pasien mengatakan nyeri pada luka SC yang cukup mengganggunya. Skala 3, nyeri jika pasien mandi dan bergerak banyak, hilang timbul seperti ditusuk	Pasien mengatakan luka post sc masih terasa nyeri skala 2, nyeri timbul ketika bergerak lebih banyak dan jika stress maka akan lebih terasa, hilang timbul seperti ditusuk.
	Homan's sign	Pasien mengatakan tidak ada nyeri atau sakit di area kaki ketika ditekuk, Tidak tampak edema pada kaki, refleksi patella +	Pasien mengatakan tidak ada nyeri atau sakit di area kaki ketika ditekuk, Tidak tampak edema pada kaki, refleksi patella +	Pasien mengatakan tidak ada nyeri atau sakit di area kaki ketika ditekuk, Tidak tampak edema pada kaki, refleksi patella +
	Emotion	Pasien mengatakan khawatir dan cemas terhadap kondisi bayinya yang BBLR. EPDS : 12	Pasien khawatir dengan bayinya karena dirinya belum pandai untuk memberhentikan tangisan bayinya, merawat bayinya, takut sang bayi tiba-tiba sakit jika tidak diberikan asi. EPDS : 12	Pasien mengatakan capek atau lelah harus mengurus tiga anak karena faktor usia. Pasien mengatakan suka menitipkan bayinya kepada mertua, hal ini dilakukan untuk mengurangi tingkat stressnya saat mengurus anak pertama dan kedua. EPDS : 11

14.	Terapi yang diberikan	B.Cefixime 200 mg Kapsul 2x1 cap, B.Asam Mefenamat 500 mg 3x1 tab, Mefinal 500 mg tablet 3x1 tab	B.Cefixime 200 mg 2x1cap, Ketorolac 10 mg 3x1 tab, moloco + B12 dragee tablet 3x1 tab	Ketorolac 10 mg 3x1 tab, fasgo 500 mg tablet 3x1,2 tab Domperidone 10 mg tablet 2x1 tab, B.Cefixime 200 mg 2x1 cap
------------	------------------------------	--	---	---

2. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4. 2 Diagnosa Keperawatan

No.	Nama Pasien	Hari/Tgl/Ditemukan	Diagnosa Keperawatan
1.	Ny. D	13 Juni 2023	<p>Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan d.d melahirkan anak pertama dan kondisi bayi BBLR</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan khawatir dan cemas terhadap kondisi bayinya yang BBLR karena takut bayinya tidak bertambah besar - Pasien mengatakan suka sedih dan khawatir melihat bayinya yang rewel sampai pasien merasa sulit tidur saking takutnya. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah dan sering membuang napas berat - TD : 123/76 mmHg, N : 91x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36c - EPDS 12
		13 Juni 2023	<p>Ketidaknyamanan pasca persalinan b.d prosedur operasi Sectio Caesar d.d luka post SC</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh luka nyeri post sc masih terasa skala 3 jika berjalan terlalu lama, meskipun sering hilang timbul seperti ditusuk. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : nyeri luka post sc

			<ul style="list-style-type: none"> - Q : seperti ditusuk - R : nyeri jika bergerak banyak seperti jalan lama - S : skala nyeri 3 - T : hilang timbul
		13 Juni 2023	<p>Defisit Pengetahuan b.d kurang mampu mengingat d.d ketidakmampuan menerapkan yang telah diajarkan</p> <p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien belum menyiapkan apapun untuk perawatan bayinya, meskipun dirinya sudah ikut kelas laktasi, ketika di rumah pasien suka lupa cara memperagakannya. Pasien sudah berusaha menyusui bayinya dan asinya keluar, tapi bayi tidak mau, akhirnya diberikan susu formula - Pasien mengatakan takut bayinya tidak bertambah besar bila BBLR. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tidak tahu informasi mengenai BBLR dan tampak lupa ketika ditanya tentang cara menyusui bayi.
2.	Ny. T	14 Juni 2023	<p>Ansietas b.d Kekhawatiran kegagalan, kurangnya terpapar informasi d.d kelahiran dan anak pertama</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien khawatir dengan bayinya karena dirinya belum pandai untuk memberhentikan tangisan bayinya, merawat bayinya, takut sang bayi tiba-tiba sakit jika tidak diberikan asi. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak bingung

			<ul style="list-style-type: none"> - TD : 109/80 mmHg, N : 87x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 36,7c - EPDS 12
		14 Juni 2023	<p>Ketidaknyamanan pasca persalinan b.d prosedur operasi Sectio Caesar d.d luka post SC</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri pada luka SC yang cukup mengganguya. Skala 3, nyeri jika pasien mandi dan bergerak banyak, hilang timbul seperti ditusuk. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : nyeri luka post sc - Q : seperti ditusuk - R : nyeri jika mandi dan bergerak banyak - S : skala nyeri 3 - T : hilang timbul
		14 Juni 2023	<p>Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d kurang informasi yang akurat</p> <p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak mengikut kelas laktasi karena memerlukan biaya tambahan, sehingga keluarga mengatakan bisa belajar melalui internet. Pasien sudah belajar melalui internet mulai dari perawatan mandi dan tali pusat. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketika ditanya, pasien masih salah tekniknya
		14 Juni 2023	<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d rasa mengantuk sepanjang hari</p> <p>Data subjektif :</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tubuhnya cukup lelah akhir-akhir ini karena pasien sering kebangun tengah malam karena bayinya rewel meminta susu dan popoknya penuh, namun suami malas bangun sehingga setiap malam dirinya yang bangun. - Pasien merasa istirahat tidak cukup. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas
		14 Juni 2023	<p>Resiko Infeksi d.d luka post op SC</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh nyeri pada luka SC yang cukup mengganguya. Skala 3, nyeri jika pasien mandi dan bergerak banyak, hilang timbul seperti ditusuk. <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat luka post sc - TD : 109/80 mmHg, N : 87x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 36,7c. Luka post SC di abdomen
3.	Ny. F	16 Juni 2023	<p>Ansietas b.d. krisis situasional d.d verbalisasi bingung dalam membagi merawat anak</p> <p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bingung bagaimana cara mengurus anak-anaknya karena pasien memiliki anak bayi baru lahir - Pasien mengatakan khawatir kalau perhatiannya kepada kedua anak lainnya berkurang dan tidak sanggup mengurus ketiga anaknya sendiri - Pasien mengatakan khawatir juga dengan kemampuan fisik dirinya yang kurang adekuat

			<p>dalam menjalani perannya sebagai ibu dan istri karena faktor usia</p> <p>Data objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat menguap di siang hari, lingkaran mata menghitam - Pasien tampak gelisah - TD : 131/91 mmHg, N : 98x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,2 c
		16 Juni 2023	<p>Keletihan b.d stress berlebihan d.d faktor usia dan peran dikeluarga</p> <p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan capek atau lelah harus mengurus tiga anak karena faktor usia. - Pasien mengatakan suka menitipkan bayinya kepada mertua, hal ini dilakukan untuk mengurangi tingkat stressnya saat mengurus anak pertama dan kedua. - Pasien mengatakan bahkan sudah tidur malam, paginya tetap terasa lelah dan kepala pusing. <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lelah, kantung mata menghitam - Epds 11
		16 Juni 2023	<p>Ketidaknyamanan pasca persalinan b.d prosedur operasi Sectio Caesar d.d luka post SC</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan Luka post sc masih terasa nyeri skala 2, nyeri timbul ketika bergerak lebih banyak dan jika stress maka akan lebih terasa, hilang timbul seperti ditusuk.

			<p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 131/91 mmHg, N : 98x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,2 c
		16 Juni 2023	<p>Resiko infeksi d.d luka post op SC</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan Luka post sc masih terasa nyeri skala 2, nyeri timbul ketika bergerak lebih banyak dan jika stress maka akan lebih terasa, hilang timbul seperti ditusuk. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka SC di abdomen - TD : 131/91 mmHg, N : 98x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,2 c.

3. Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan

No.	Nama Pasien	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Ny. D	<p>Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan d.d kelahiran anak pertama dan kondisi bayi BBLR</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan khawatir dan cemas terhadap kondisi bayinya yang BBLR karena takut bayinya tidak bertambah besar, - Pasien mengatakan suka sedih dan khawatir melihat bayinya yang rewel 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan ansietas berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi khawatir menurun (5) - Pola tidur membaik (5) - Tekanan darah normal (120/80 mmHg) 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda ansietas 2. Periksa tekanan darah, nadi, dan RR 3. Identifikasi perubahan fisiologis yang akan dicapai <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Posisikan dalam posisi yang nyaman 5. Batasi gangguan salaam terapi 6. Sediakan peralatan musik 7. Berikan terapi musik <p>Edukasi</p>

		<p>sampai pasien merasa sulit tidur saking takutnya.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 123/76 mmHg, N : 91x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36c 		<p>8. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik</p> <p>9. Anjurkan rileks mendengarkan musik</p>
		<p>Ketidaknyamanan pasca persalinan b.d prosedur op SC d.d d.d luka post SC</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh luka nyeri post sc masih terasa skala 3 jika berjalan terlalu lama, meskipun sering hilang timbul. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : nyeri luka post sc 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun (5) skala 0-1 - Kesulitan tidur menurun (5) 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (TND) <p>Terapeutik :</p> <p>Edukasi :</p>

		<p>Q : seperti ditusuk</p> <p>R : nyeri jika bergerak banyak seperti jalan lama</p> <p>S : skala nyeri 3</p> <p>T : hilang timbul</p>	<p>- Tekanan darah normal (120/80 mmHg)</p>	<p>4. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>5. Anjurkan minum obat anti nyeri tepat waktu</p>
		<p>Defisit Pengetahuan b.d kurang mampu mengingat d.d d.d ketidakmampuan menerapkan yang telah diajarkan</p> <p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien belum menyiapkan apapun untuk perawatan bayinya, meskipun dirinya sudah ikut kelas laktasi, ketika di rumah pasien suka 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan defisit pengetahuan berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran meningkat (5) - Kemampuan menjelaskan topik meningkat (5) 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan materi yang akan diberikan

		<p>lupa cara memperagakannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan takut bayinya tidak bertambah besar bila BBLR. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tidak tahu informasi mengenai BBLR dan tampak lupa ketika ditanya tentang cara menyusui bayi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5) 	
		<p>Resiko Infeksi d.d kelahiran dan anak pertama</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh luka nyeri post sc masih terasa skala 3 jika 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan resiko infeksi tidak terjadi dengan kriteria hasil :</p>	<p>Observasi :</p> <p>1. Monitor tanda dan gejala infeksi</p> <p>Terapeutik :</p>

		<p>berjalan atau bergerak terlalu banyak, meskipun sering hilang timbul.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat luka post sc - TD : 123/76 mmHg, N : 91x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36c. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri menurun (5) skala 0-1 - Kemerahan tidak ada (5) - Bengkak tidak ada (5) - Demam tidak ada (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien 3. Pertahankan teknik aseptik pada pasien <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 5. Ajarkan cuci tangan yang benar 6. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
2.	Ny. T	<p>Ansietas b.d Kekhawatiran kegagalan d.d kelahiran anak pertama</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien khawatir dengan bayinya karena dirinya belum 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan ansietas berkurang dengan kriteria hasil :</p>	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda ansietas 2. Periksa tekanan darah, nadi, dan RR 3. Identifikasi perubahan fisiologis yang akan dicapai

		<p>pandai untuk memberhentikan tangisan bayinya, merawat bayinya, takut sang bayi tiba-tiba sakit jika tidak diberikan asi.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak bingung - TD : 109/80 mmHg, N : 87x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 36,7c - EPDS 12 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi khawatir menurun (5) - Pola tidur membaik (5) - Tekanan darah normal (120/80 mmHg) 	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Posisikan dalam posisi yang nyaman 5. Batasi gangguan salaam terapi 6. Sediakan peralatan musik 7. Berikan terapi musik <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 9. Anjurkan rileks mendengarkan musik
--	--	---	--	--

		<p>Ketidaknyamanan pasca persalinan b.d prosedur d.d luka post SC d.d</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri pada luka SC yang cukup menggangukannya. Skala 3, nyeri jika pasien mandi dan bergerak banyak, hilang timbul seperti ditusuk. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : nyeri luka post sc - Q : seperti ditusuk - R : nyeri jika mandi dan bergerak banyak - S : skala nyeri 3 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun (5) skala 0-1 - Kesulitan tidur menurun (5) - Tekanan darah normal (120/80 mmHg) 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 5. Anjurkan minum obat anti nyeri tepat waktu
--	--	---	--	---

		- T : hilang timbul		
		<p>Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d belum mengetahui pijat laktasi</p> <p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak mengikut kelas laktasi karena memerlukan biaya tambahan, sehingga keluarga mengatakan bisa belajar melalui internet. Pasien sudah belajar melalui internet mulai dari perawatan mandi dan tali pusat. 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan defisit pengetahuan berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran meningkat (5) - Kemampuan menjelaskan topik meningkat (5) - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5) 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan materi yang akan diberikan

		<p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketika ditanya, pasien masih salah tekniknya 		
		<p>Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d rasa mengantuk sepanjang hari</p> <p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tubuhnya cukup lelah akhir-akhir ini karena pasien sering kebangun tengah malam karena bayinya rewel meminta susu dan popoknya penuh, namun suami malas 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan gangguan pola tidur berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan pola tidur berubah menurun (5) - Keluhan istirahat tidak cukup menurun (5) 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi minta terhadap musik 2. Identifikasi perubahan fisiologis yang akan dicapai <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Posisikan dalam posisi yang nyaman 4. Batasi gangguan salaam terapi 5. Sediakan peralatan musik 6. Berikan terapi musik <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik

		<p>bangun sehingga setiap malam dirinya yang bangun.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merasa istirahat tidak cukup. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas 		<p>8. Anjurkan rileks mendengarkan musik</p>
		<p>Resiko Infeksi d.d luka post op SC</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh nyeri pada luka SC yang cukup menggangukannya. Skala 3, nyeri jika pasien mandi dan bergerak banyak, hilang timbul seperti ditusuk. 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan resiko infeksi tidak terjadi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri menurun (5) skala 0-1 - Kemerahan tidak ada (5) - Bengkak tidak ada (5) 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien 3. Pertahankan teknik aseptik pada pasien <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan tanda dan gejala infeksi

		<p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat luka post sc - TD : 109/80 mmHg, N : 87x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 36,7c. <p>Luka post SC di abdomen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Demam tidak ada (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Ajarkan cuci tangan yang benar 6. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
3.	Ny. F	<p>Ansietas b.d. krisis situasional d.d verbalisasi</p> <p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bingung bagaimana cara mengurus anak-anaknya karena pasien memiliki anak bayi baru lahir - Pasien mengatakan khawatir kalau perhatiannya kepada 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan ansietas berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi khawatir menurun (5) - Pola tidur membaik (5) 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda ansietas 2. Periksa tekanan darah, nadi, dan RR 3. Identifikasi perubahan fisiologis yang akan dicapai <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Posisikan dalam posisi yang nyaman 5. Batasi gangguan salaam terapi

		<p>kedua anak lainnya berkurang dan tidak sanggup mengurus ketiga anaknya sendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan khawatir juga dengan kemampuan fisik dirinya yang kurang adekuat dalam menjalani perannya sebagai ibu dan istri karena faktor usia <p>Data objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat menguap di siang hari, lingkaran mata menghitam 	<ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah normal (120/80 mmHg) 	<ul style="list-style-type: none"> 6. Sediakan peralatan musik 7. Berikan terapi musik <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 8. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 9. Anjurkan rileks mendengarkan musik
--	--	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - TD : 131/91 mmHg, N : 98x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,2 <p>bingung dalam membagi merawat anak</p>		
		<p>Keletihan b.d stress berlebihan d.d faktor usia dan peran dikeluarga</p> <p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan capek atau lelah harus mengurus tiga anak karena faktor usia. 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan kelelahan menghilang dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan aktivitas rutin meningkat (5) - Verbalisasi lelah menurun (5) 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesediaan pasien penggunaan teknik relaksasi 2. Periksa frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan suka menitipkan bayinya kepada mertua, hal ini dilakukan untuk mengurangi tingkat stressnya saat mengurus anak pertama dan kedua. - Pasien mengatakan bahkan sudah tidur malam, paginya tetap terasa lelah dan kepala pusing. <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lelah, kantung mata menghitam - Epds 11 	<ul style="list-style-type: none"> - Sakit kepala menurun (5) - Salisah menurun (5) - Pola istirahat membaik (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Ciptakan lingkungan tenang dan aman 5. Siapkan alat terapi musik yang akan digunakan 6. Berikan terapi musik selama 15-20 menit <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis terapi musik 8. Anjurkan posisi nyaman 9. Anjurkan rileks pada pasien
--	--	--	---	--


		<p>Ketidaknyamanan pasca persalinan b.d prosedur op SC d.d luka post SC</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan Luka post sc masih terasa nyeri skala 2, nyeri timbul ketika bergerak lebih banyak dan jika stress maka akan lebih terasa, hilang timbul seperti ditusuk. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 131/91 mmHg, N : 98x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,2 c 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun (5) skala 0-1 - Kesulitan tidur menurun (5) - Tekanan darah normal (120/80 mmHg) 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 5. Anjurkan minum obat anti nyeri tepat waktu

		<p>Resiko Infeksi d.d d.d luka post SC</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan Luka post sc masih terasa nyeri skala 2, nyeri timbul ketika bergerak lebih banyak dan jika stress maka akan lebih terasa, hilang timbul seperti ditusuk. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka SC di abdomen - TD : 131/91 mmHg, N : 98x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,2 c 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan resiko infeksi tidak terjadi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri menurun (5) skala 0-1 - Kemerahan tidak ada (5) - Bengkak tidak ada (5) - Demam tidak ada (5) 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien 3. Pertahankan teknik aseptik pada pasien <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 5. Ajarkan cuci tangan yang benar 6. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
--	--	--	---	---

4. Implementasi

a. Ny. D (Klien I)

Tabel 4. 4 Implementasi Keperawatan Ny. D

No. Dx	Hari/Tgl/Waktu	Implementasi Keperawatan	Ttd Perawat
1	14 Juni 2023 Jam 16.01	Memonitor tanda-tanda ansietas Hasil : pasien mengatakan masih khawatir terhadap kondisi bayinya yang BBLR, pasien sedih dan khawatir karena bayinya rewel. Pasien tampak gelisah, bingung.	
	14 Juni 2023 Jam 16.02	Memeriksa TD, RR, N dan Suhu Hasil : TD : 118/89mmHg, N : 80x/mnt, RR :19x/mnt, S: 36,3c	
	14 Juni 2023 Jam 16.03	Mengidentifikasi perubahan fisiologis yang akan dicapai Hasil : - Pasien mengatakan paham kalau terapi musik ini akan membuat tingkat rasa cemasnya menurun dan lebih tenang - Pasien mengatakan paham dan akan berusaha fokus mendengarkan musik.	
	14 Juni 2023 Jam 16.04	Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik Hasil : Pasien mengerti dan akan mengikuti instruksi perawat	
	14 Juni 2023 Jam 16.05	Menganjurkan rileks mendengarkan musik	

		Hasil : Pasien tampak mengikuti instruksi untuk melakukan Tarik nafas dalam sebelum mulai	
14 Juni 2023 Jam 16.06		Menyiapkan peralatan musik Hasil : Pasien tampak menggunakan earphonenya	
14 Juni 2023 Jam 16.07		Memposisikan dalam posisi yang nyaman Hasil : Pasien tampak memejamkan mata dan tidur terlentang	
14 Juni 2023 Jam 16.08		Batasi gangguan selama terapi Hasil : Pasien tampak tenang dan sudah dalam posisi nyaman, suhu ruang sesuai dan tidak ada kebisingan, bayi pasien dalam keadaan tertidur	
14 Juni 2023 Jam 16.09		Memberikan terapi musik Hasil : pasien fokus mendengarkan musik tanpa gangguan, pasien tampak rileks	
15 Juni 2023 15.33		Memonitor tanda-tanda ansietas Hasil : pasien mengatakan khawatir berkurang karena sudah mulai memahami kondisi bayinya. Pasien tampak lebih tenang dari kemarin	
15 Juni 2023 15.34		Memeriksa TD, RR, N dan Suhu Hasil : TD : 110/87mmHg, N : 88x/mnt, RR :19x/mnt, S: 36,1c	


	15 Juni 2023 15.35	Menganjurkan rileks mendengarkan musik Hasil : Pasien mengikuti instruksi untuk melakukan Tarik nafas dalam	
	15 Juni 2023 15.36	Menyiapkan peralatan musik Hasil : Pasien mengikuti arahan untuk menggunakan earphonenya	
	15 Juni 2023 15.37	Memposisikan dalam posisi yang nyaman Hasil : Pasien tampak memejamkan mata dalam kondisi tiduran	
	15 Juni 2023 15.38	Batasi gangguan selama terapi Hasil : Pasien tenang dan sudah dalam posisi nyaman, suhu ruang sesuai dan tidak ada kebisingan, bayi pasien dititipkan sementara ke ibunya	
	15 Juni 2023 15.39	Memberikan terapi musik Hasil : Pasien fokus mendengarkan musik tanpa gangguan, pasien tampak rileks	
	16 Juni 2023 15.40	Memonitor tanda-tanda ansietas Hasil : Pasien mengatakan perasaan khawatir sudah dapat dikontrol dengan baik, namun memang untuk kedepannya masih ada rasakhawatir sedikit, sedih sudah jarang,	

		pasien berusaha mengurus bayinya sebisa mungkin, Pasien tampak lebih semangat, gelisah tidak ada	
	16 Juni 2023 15.41	Memeriksa TD, RR, N dan Suhu Hasil : TD : 117/76mmHg, N : 78x/mnt, RR :19x/mnt, S: 36,5c	
	16 Juni 2023 15.42	Menganjurkan rileks mendengarkan musik Hasil : Pasien mengikuti instruksi untuk melakukan Tarik nafas dalam	
	16 Juni 2023 15.43	Menyiapkan peralatan musik Hasil : pasien mengikuti arahan untuk menggunakan earphonenya	
	16 Juni 2023 15.44	Memosisikan dalam posisi yang nyaman Hasil : Pasien tampak memejamkan mata dalam kondisi tiduran terlentang	
	16 Juni 2023 15.45	Batasi gangguan selama terapi Hasil : Pasien tenang dan sudah dalam posisi nyaman	

	16 Juni 2023 15.46	Memberikan terapi musik Hasil : Pasien fokus mendengarkan musik tanpa gangguan, pasien tampak rileks	
--	-------------------------------------	--	--

b. Ny. T (Klien II)

Tabel 4. 5 Implementasi Keperawatan Ny. T

No. Dx	Hari/Tgl/Waktu	Implementasi Keperawatan	Ttd Perawat
1	15 Juni 2023 Jam 17.02	Memonitor tanda-tanda ansietas Hasil : Pasien mengatakan masih cemas dan khawatir terhadap kondisi bayinya yang tidak pandai merawat bayi, pasien takut kondisi bayinya tiba-tiba sakit. Pasien tampak bingung.	
	15 Juni 2023 Jam 17.03	Memeriksa TD, RR, N dan Suhu Hasil : TD : 125/87mmHg, N : 81x/mnt, RR : 19x/mnt, S: 36,4c	
	15 Juni 2023 Jam 17.04	Mengidentifikasi perubahan fisiologis yang akan dicapai Hasil : pasien mengatakan terapi ini bertujuan untuk mengurangi tingkat cemasnya sehingga pasien dapat lebih tenang dalam merawat bayinya nanti	
	15 Juni 2023 Jam 17.05	Menganjurkan rileks mendengarkan musik Hasil : Pasien tampak mengikuti instruksi untuk melakukan Tarik nafas dalam	
	15 Juni 2023 Jam 17.06	Menyiapkan peralatan musik Hasil : pasien tampak menggunakan earphonenya	
	15 Juni 2023 Jam 17.07	Memosisikan dalam posisi yang nyaman Hasil : Pasien tampak memejamkan mata dan tidur terlentang	
	15 Juni 2023	Batasi gangguan selama terapi	


	Jam 17.08	Hasil : Pasien tampak tenang dan sudah dalam posisi nyaman, suhu ruang sesuai dan tidak ada kebisingan. Bayi dalam keadaan tertidur.	
	15 Juni 2023 Jam 17.09	Memberikan terapi musik Hasil : Pasien fokus mendengarkan musik tanpa gangguan, pasien tampak rileks	
	16 Juni 2023 Jam 17.02	Memonitor tanda-tanda ansietas Hasil : Pasien mengatakan cemas berkurang, sudah paham tentang mengurus bayi, perasaan sedih sudah berkurang dan semalam tidak merasa sedih, tidur bisa dan semalam suami membantunya.	
	16 Juni 2023 Jam 17.02	Memeriksa TD, RR, N dan Suhu Hasil : TD : 113/76mmHg, N : 71x/mnt, RR :18x/mnt, S: 36,2c	
	16 Juni 2023 Jam 17.05	Menganjurkan rileks mendengarkan musik Hasil : Pasien mengikuti instruksi untuk melakukan Tarik nafas dalam	
	16 Juni 2023 Jam 17.05	Menyiapkan peralatan musik Hasil : Pasien mengikuti arahan untuk menggunakan earphonenya	

	16 Juni 2023 Jam 17.06	Memposisikan dalam posisi yang nyaman Hasil : Pasien tampak memejamkan mata dalam kondisi tiduran terlentang	
	16 Juni 2023 Jam 17.06	Batasi gangguan selama terapi Hasil : Pasien tenang dan sudah dalam posisi nyaman, suhu ruang sesuai dan tidak ada kebisingan. Bayi dalam keadaan tertidur.	
	16 Juni 2023 Jam 17.07	Memberikan terapi musik Hasil : Pasien fokus mendengarkan musik tanpa gangguan, pasien tampak rileks	
	17 Juni 2023 Jam 17.05	Memonitor tanda-tanda ansietas Hasil : Pasien mengatakan perasaannya sudah membaik, cemas dan khawatir bisa dikontrol dengan baik, terapi musik dapat membuatnya tertidur nyenyak, sedih sudah tidak ada.	
	17 Juni 2023 Jam 17.05	Memeriksa TD, RR, N dan Suhu Hasil : TD : 120/79mmHg, N : 85x/mnt, RR :18x/mnt, S: 36,3c	

17 Juni 2023 Jam 17.09	Menganjurkan rileks mendengarkan musik Hasil : Pasien mengikuti instruksi untuk melakukan Tarik nafas dalam
17 Juni 2023 Jam 17.10	Menyiapkan peralatan musik Hasil : Pasien mengikuti arahan untuk menggunakan earphonenya
17 Juni 2023 Jam 17.11	Memposisikan dalam posisi yang nyaman Hasil : Pasien tampak memejamkan mata dalam kondisi tiduran
17 Juni 2023 Jam 17.12	Batasi gangguan selama terapi Hasil : Pasien tenang dan sudah dalam posisi nyaman
17 Juni 2023 Jam 17.13	Memberikan terapi musik Hasil : pasien fokus mendengarkan musik tanpa gangguan, pasien tampak rileks

c. Ny. F (Klien III)

Tabel 4. 6 Implementasi Keperawatan Ny. F

No. Dx	Hari/Tgl/Waktu	Implementasi Keperawatan	Ttd Perawat
1	17 Juni 2023 Jam 16.05	Memonitor tanda-tanda ansietas Hasil : Pasien mengatakan masih cemas terhadap bayinya karena takut tidak bisa membagi waktu, takut bayinya terlantar, pasien tinggal hanya dengan suami, sudah tidur namun tetep terasa lelah dan pusing. Pasien khawatir juga dengan kemampuan fisik dirinya yang kurang adekuat dalam menjalani perannya sebagai ibu dan istri	
	17 Juni 2023 Jam 16.05	Memeriksa TD, RR, N dan Suhu Hasil : TD : 128/84mmHg, N : 93x/mnt, RR :20x/mnt, S: 36,5c	
	17 Juni 2023 Jam 16.06	Mengidentifikasi perubahan fisiologis yang akan dicapai Hasil : Pasien mengatakan mengerti perubahan yang terjadi yaitu tingkat cemas nya akan menurun dan bisa lebih tenang perasaannya serta pikirannya	
	17 Juni 2023 Jam 16.08	Menganjurkan rileks mendengarkan musik Hasil : Pasien tampak mengikuti instruksi untuk melakukan Tarik nafas dalam	
	17 Juni 2023 Jam 16.09	Menyiapkan peralatan musik Hasil : Pasien tampak menggunakan earphonenya	
	17 Juni 2023 Jam 16.10	Memosisikan dalam posisi yang nyaman Hasil : Pasien tampak memejamkan mata dan tidur terlentang	
	17 Juni 2023	Membatasi gangguan selama terapi	

Jam 16.11	Hasil : Pasien tampak tenang dan sudah dalam posisi nyaman suhu ruang sesuai dan tidak ada kebisingan, bayi pasien dalam keadaan tertidur
17 Juni 2023 Jam 16.12	Memberikan terapi musik Hasil : Pasien fokus mendengarkan musik tanpa gangguan, pasien tampak rileks
18 Juni 2023 Jam 16.05	Memonitor tanda-tanda ansietas Hasil : Pasien mengatakan cemas berkurang, sudah membuat manajemen waktu dan menghubungi mertua serta ibunya pagi ini untuk meminta tolong, pusing berkurang.
18 Juni 2023 16.05	Memeriksa TD, RR, N dan Suhu Hasil : TD: 133/89 mmHg, N: 97x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,2C
18 Juni 2023 16.08	Menganjurkan rileks mendengarkan musik Hasil : Pasien mengikuti instruksi untuk melakukan Tarik nafas dalam
18 Juni 2023 16.09	Menyiapkan peralatan musik Hasil : Pasien mengikuti arahan untuk menggunakan earphonenya




	18 Juni 2023 16.10	Memposisikan dalam posisi yang nyaman Hasil : Pasien tampak memejamkan mata dalam kondisi tiduran terlentang	
	18 Juni 2023 16.11	Membatasi gangguan selama terapi Hasil : Pasien tenang dan sudah dalam posisi nyaman suhu ruang sesuai dan tidak ada kebisingan, bayi pasien dalam keadaan tertidur	
	18 Juni 2023 16.12	Memberikan terapi musik Hasil : pasien fokus mendengarkan musik tanpa gangguan, pasien tampak rileks	
	19 Juni 2023 16.05	Memonitor tanda-tanda ansietas Hasil : pasien mengatakan cemas berkurang. Perasaan lelah berkurang, tidur menjadi lebih nyenyak. Kepala pusing tidak ada.	
	19 Juni 2023 16.05	Memeriksa TD, RR, N dan Suhu Hasil : TD: 121/85 mmHg, N: 89x/menit, RR: 19x/menit, S: 36C	

	19 Juni 2023 16.07	Menganjurkan rileks mendengarkan musik Hasil : Pasien mengikuti instruksi untuk melakukan Tarik nafas dalam	
	19 Juni 2023 16.07	Menyiapkan peralatan musik Hasil : Pasien mengikuti arahan untuk menggunakan earphonenya	
	19 Juni 2023 16.08	Memposisikan dalam posisi yang nyaman Hasil : Pasien tampak memejamkan mata dalam kondisi tiduran terlentang	
	19 Juni 2023 16.09	Membatasi gangguan selama terapi Hasil : Pasien tenang dan sudah dalam posisi nyaman suhu ruang sesuai dan tidak ada kebisingan, bayi pasien dalam keadaan tertidur	
	19 Juni 2023 16.10	Memberikan terapi musik Hasil : Pasien fokus mendengarkan musik tanpa gangguan, pasien tampak rileks	

5. Evaluasi

a. Ny. D (Klien I)


Tabel 4. 7 Evaluasi Keperawatan Ny.D



No. Dx	Hari, Tgl, Waktu	Evaluasi Keperawatan	Ttd Perawat
1.	14 Juni 2023 Jam 16.20	<p>S: pasien mengatakan rileks setelah diberikan terapi musik, pasien mengatakan masih kepikiran mengenai kondisi anaknya</p> <p>O: pasien tampak bingung, pasien tampak gelisah</p> <p>TD : 118/89mmHg, N : 80x/mnt, RR :19x/mnt, S: 36,3c</p> <p>A: masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	
1.	15 Juni 2023 16.10	<p>S: pasien mengatakan rileks setelah diberikan terapi musik, pasien mengatakan semalam tidurnya sudah nyenyak, pasien mengatakan khawatir dan cemas berkurang</p> <p>O: pasien tampak lebih tenang</p> <p>TD: TD : 110/87mmHg, N : 88x/mnt, RR :19x/mnt, S: 36,1c</p> <p>A: masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	
1.	16 Juni 2023 16.15	<p>S: pasien mengatakan rileks setelah diberikan terapi musik, cemas sudah berkurang, sedih sudah jarang, pasien mengatakan semalam tidurnya sudah</p>	

		<p>nyenyak, pasien mengatakan pasti dapat merawat bayinya dan anaknya dan baik-baik saja, pasien memang masih ada rasa khawatir sedikit namun diusahakan dapat mengontrol rasa cemas dan khawatirnya</p> <p>O: pasien tampak lebih tenang dan ceria</p> <p>TD : 117/76mmHg, N : 78x/mnt, RR : 19x/mnt, S: 36,5c</p> <p>A: masalah keperawatan teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>	
--	--	---	--

b. Ny. T (Klien II)



Tabel 4. 8 Evaluasi Keperawatan Ny. T


No. Dx	Hari, Tgl, Waktu	Evaluasi Keperawatan	Ttd Perawat
1.	15 Juni 2023 17.30	<p>S: pasien mengatakan lebih tenang dengan perasaannya setelah terapi musik, pasien mengatakan akan berusaha mempraktikkan perawatan yang benar.</p> <p>O: pasien tampak sedikit gelisah, pasien kebingungan dan bertanya cara perawatan bayi</p> <p>TD : 125/87mmHg, N : 81x/mnt, RR : 19x/mnt, S: 36,4c</p> <p>A: masalah keperawatan belum teratasi</p>	

		P: intervensi dilanjutkan	
1.	16 Juni 2023 17.40	<p>S: pasien mengatakan lebih tenang dengan perasaanya setelah terapi musik, perasaan sedih sudah berkurang</p> <p>O: pasien tampak lebih tenang dan sedikit gelisah, pasien aktif bertanya cara perawatan bayi</p> <p>TD : 113/76mmHg, N : 71x/mnt, RR :18x/mnt, S: 36,2c</p> <p>A: masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	
1.	17 Juni 2023 17.35	<p>S: pasien mengatakan lebih tenang dengan perasaanya setelah terapi musik, pasien mengatakan sudah mulai memahami banyak mengenai perawatan bayi bersama suaminya, perasaannya sudah membaik, cemas dan khawatir bisa dikontrol dengan baik, terapi musik dapat membuatnya tertidur nyenyak, sedih sudah tidak ada.</p> <p>O: pasien tampak lebih tenang, pasien aktif bertanya cara perawatan bayi</p> <p>TD : 120/79mmHg, N : 85x/mnt, RR :18x/mnt, S: 36,3c</p> <p>A: masalah keperawatan teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>	

c. Ny. F (Klien III)

Tabel 4. 9 Evaluasi Keperawatan Ny F

No. Dx	Hari, Tgl, Waktu	Evaluasi Keperawatan	Ttd Perawat
1.	17 Juni 2023 16.33	<p>S: pasien mengatakan sudah mulai dapat lebih tenang dari sebelumnya setelah dilakukan terapi musik, pasien mengatakan masih stress dengan keadaannya</p> <p>O: pasien tampak sudah lebih rileks meskipun masih terlihat bingung dan khawatir, pasien tampak kelelahan, lingkaran mata berwarna gelap</p> <p>TD : 128/84mmHg, N : 93x/mnt, RR :20x/mnt, S: 36,5c</p> <p>A: masalah keperawatan belum tertatasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	
1.	18 Juni 2023 16.35	<p>S: pasien mengatakan lebih tenang setelah dilakukan terapi musik, pasien mengatakan terkadang masih bingung dalam memikirkan hidupnya</p> <p>O: pasien tampak lebih tenang dari kemarin, pasien sudah tidak sering menguap, tidak tampak kelelahan</p> <p>TD: 133/89 mmHg, N: 97x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,2C</p> <p>A: masalah keperawatan belum tertatasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	

1.	19 Juni 2023 16.36	S: pasien mengatakan lebih tenang setelah dilakukan terapi musik, pasien mengatakan sudah dapat tidur nyenyak semalam, cemas berkurang. O: pasien tampak lebih tenang dari kemarin, pasien tampak lebih segar dan tidak mengantuk TD: 121/85 mmHg, N: 89x/menit, RR: 19x/menit, S: 36C A: masalah keperawatan tertatasi P: intervensi dihentikan	
----	-------------------------------------	--	---

C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi

1. Analisis Karakteristik Klien

Berdasarkan data pengkajian studi kasus ini terhadap 3 pasien, didapatkan jika peneliti menemukan adanya perbedaan yaitu :

a. Usia

Pada Ny. D (23 tahun), Ny. T (25 tahun), dan Ny. F (33 tahun), ketiga pasien mengalami masalah keadaan psikologi pasca partum. Berdasarkan penelitian (Purwati & Noviyana, 2020), karakteristik responden menunjukkan jika usia 22 tahun – 40 tahun, resiko tinggi mengalami postpartum blues berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap responden. Pada usia 20 – 35 tahun menjadi usia ideal dalam pernikahan, wanita usia tersebut masih produktif dalam masalah kebutuhan fisik serta ikut serta berperan dalam keluarga. Sehingga, adanya peran yang melekat tersebut, dapat memicu ibu mengalami postpartum blues (Saraswati, 2018). Postpartum blues dapat terjadi pada semua usia ibu postpartum. Namun, lebih beresiko terhadap ibu yang berusia < 20 tahun dan > 30 tahun. Hal ini sejalan dengan pendapat (Musyahida, 2022), usia merupakan menjadi salah satu pemicu penyebab postpartum blues karena usia seorang ibu yang masih muda yakni < 20 tahun dapat memicu resiko secara fisik atau psikis dan usia dewasa akhir sekitar > 30 tahun dapat merasakan postpartum blues akibat kondisi fisik yang sudah tidak bagus seperti dewasa awal.

b. Pendidikan

Pada Ny. D dan Ny. T pendidikan terakhir ialah SMA, sedangkan pada Ny. F pendidikan terakhir ialah D3. Pendidikan berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues karena berhubungan dengan pola pikir seseorang. Pola pikir mempengaruhi toleransi terhadap coping stress dan sumber menyerap informasi. Pendidikan tinggi

memungkinkan memiliki pengalaman dan wawasan yang luas dibandingkan pendidikan rendah, sehingga individu dapat mengelola masalah dengan baik (Saraswati, 2018). Berdasarkan hasil penelitian (Aryani, 2022) pendidikan termasuk dalam faktor yang mempengaruhi postpartum blues yaitu p-value 0,001 (p-value <0,05) dengan frekuensi berpendidikan menengah (SMA) 25 orang (89,3%) mengalami postpartum blues dari 28 orang dan berpendidikan tinggi (D3, S1) 9 orang (40,9%) mengalami postpartum blues dari 22 orang.

c. Pengalaman paritas

Pada Ny. D dan Ny. T merupakan ibu primipara sedangkan Ny. F merupakan multipara. Pengalaman paritas menjadi pemacu terjadinya postpartum blues karena baru merasakan melahirkan pertama kali maka ibu akan merasa cemas berlebihan dan menimbulkan trauma (Musyahida, 2022). Berdasarkan penelitian (Risnawati & Susilawati, 2019), Ibu primipara beresiko lebih besar mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu multipara yaitu sebanyak 6 orang (31,5%) karena primipara mengalami proses adaptasi, jika dahulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir, ibu merasa kaget dan tidak paham perannya serta bingung merawat bayi.

2. Analisis Masalah Keperawatan

Masalah keperawatan yang ditemukan oleh ketiga klien ialah ansietas atau kecemasan. Ketiga klien menyatakan cemas terhadap kondisi bayinya, hanya saja terdapat perbedaan penyebab dari kecemasannya. Pada Ny. D dan Ny. T cemas terhadap kondisi bayi karena ini merupakan pengalaman pertamanya melahirkan dan memiliki anak sehingga diperlukan tatalaksana yang baik dalam perawatan bayi. Sementara pada Ny. F menyatakan jika dirinya merasa cemas karena

takut kondisi bayinya tidak diperhatikan dan mudah sakit akibat dirinya sibuk mengurus keluarga seperti dua anak dan satu suami. Menurut (Istiqomah et al., 2021) kecemasan dapat terjadi oleh ibu primipara dan multipara, namun multipara mengalami cemas lebih tinggi dibandingkan primipara karena faktor adanya anak sebelumnya dan menambah beban keluarga sehingga ibu merasa tidak dapat merawat sang anak dan cemas terhadap masa depannya kelak. Sementara pada primipara, menurut (Setyaningrum et al., 2023) berdasarkan hasil wawancara jika ibu primipara mengalami kecemasan dan gangguan mood akibat proses adaptasi menjadi seorang ibu belum sempurna. Hal ini sejalan dengan pendapat (Hafsa, 2022), jika faktor pemicu ibu primipara cemas ialah peran dan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu dalam perawatan bayi (Istiqomah et al., 2021).

Dalam penulisan karya ilmiah ini, penulis melakukan intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah dibuat yaitu terapi musik dengan kriteria hasil yaitu verbalisasi khawatir menurun, pola tidur membaik, hemodinamik dalam rentang normal dan skor EPDS <9. Kemudian, penulis melakukan implementasi keperawatan selama 3 hari dengan mengidentifikasi perubahan fisiologis yang dicapai, mengamati tekanan darah, frekuensi napas, nadi serta memberikan terapi nonfarmakologi berupa terapi musik untuk mengurangi gejala postpartum blues. Berdasarkan hasil implementasi keperawatan yang sudah dilakukan, penulis mengevaluasi apakah tindakan yang diberikan efektif dan sudah tepat serta menilai tindakan tersebut sesuai yang diharapkan atau tidak. Evaluasi dari 3 klien menunjukkan bahwa tindakan keperawatan yang sudah dilakukan sesuai dengan kriteria hasil.

3. Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan

Penerapan terapi musik adalah salah satu tindakan keperawatan non farmakologi yang dapat dilakukan pada pasien postpartum blues. Terapi musik memiliki tujuan sebagai terapi alternative atau terapi pendukung farmakologis. Musik memberikan rangsangan yang ditangkap indera pendengaran kemudian ditelaah oleh sistem saraf hingga otak akan mempresepsikan perasaan rileks ke seluruh organ tubuh (Ratnawati et al., 2014).

Terapi musik memiliki banyak jenis, salah satunya terapi musik klasik Mozart. Terapi musik Mozart merupakan musik yang dapat digunakan sebagai terapi dalam dunia medis. Mozart memiliki irama yang lembut dan mampu memberikan stimulasi gelombang alfa, ketenangan, membuat pendengaran lebih rileks, dan mampu mengalihkan dari perasaan tidak nyaman. Otak berperan dalam menghantarkan alunan musik ke seluruh tubuh hingga menimbulkan respon tubuh menjadi rileks. Irama jantung menjadi tenang dan musik berpengaruh dalam mengatur emosi dan memicu respon yang menyenangkan (Tridiyawati & Wulandari, 2022).

Berdasarkan penelitian Manurung et al (2011), diterapkan terapi musik 15-20 menit selama 3 hari berturut-turut, kemudian dilakukan evaluasi pada hari ke-3 menggunakan terapi musik Mozart Eine Kliene Nachtmusik dengan frekuensi 20-40 cps hertz. Hasil penelitian menyatakan jika keefektifan terapi musik dapat mencegah postpartum blues sebesar 23,3%. Hal ini sejalan dengan penelitian Santy & Wahid (2019), terapi musik dapat menurunkan gejala baby blues dengan waktu pemberian 30 menit selama 3 hari. Peneliti melakukan evaluasi setiap hari setelah tindakan terapi musik. Hasil penelitian setelah 3 hari diberikan terapi terdapat penurunan 5 *score* EPDS menjadi tidak depresi pada masing-masing subjek. Sesuai dengan pendapat

Tridiyawati & Wulandari (2022), musik memiliki efek terapeutik dan untuk mendapatkan efek terapeutik harus didengarkan minimal 15 menit dalam sehari sebagai upaya mengurangi gejala.

Berdasarkan hasil telaah jurnal yang dilakukan oleh penulis, pemberian terapi musik minimal 15-30 menit dalam sehari, selama 3 hari berturut-turut dapat mengurangi gejala postpartum blues. Penulis memberikan terapi musik Mozart dengan frekuensi 20-40 hertz kepada 3 pasien dengan 3 kali kunjungan selama 3 hari dan pemberian terapi musik selama 15- 20 menit dan saat pertemuan serta whatsapp *chat*, penulis mengedukasi pasien dapat mendengarkan musik mandiri sebelum tidur. Berikut ini merupakan hasil *pretest* skor EPDS sebelum tindakan dan *posttest* skor EPDS yang dilakukan kepada tiga klien.

Tabel 4. 10 Distribusi Hasil Skor EPDS Pre-test dan Post-test

Nama Klien	Skor EPDS (Pretest)	Skor EPDS (Posttest)	Rata-rata
Ny. D	12	7	9,5
Ny. T	12	6	9
Ny. F	11	8	9,5
Total	35	22	28
Rata-rata	11,6	7	9,3

Berdasarkan hasil pretest dan posttest yang dilakukan oleh penulis pada ketiga klien dalam 3 hari ialah penilaian score EPDS 11,6 sebelum diberikan terapi, namun setelah diberikan terapi penilaian score EPDS yaitu 7,3. Pada klien I, penilaian score EPDS sebelum tindakan terapi ialah skor 12 dan setelah tindakan 3 hari, penilaian score EPDS menjadi 7. Pada klien II, penilaian score EPDS sebelum terapi ialah 12 dan setelah tindakan 3 hari, penilaian score EPDS

menjadi 6. Pada klien III, penilaian score EPDS sebelum terapi ialah 11 dan setelah tindakan 3 hari, penilaian score EPDS menjadi 8. Penurunan score EPDS pada ketiga klien cukup berbeda dan tidak sama rata. Berdasarkan penelitian Manurung et al (2011), faktor karakteristik seperti kondisi bayi baru lahir, usia, dukungan keluarga, dan proses pendengaran musik berkontribusi terhadap faktor penurunan score EPDS. Hal ini sesuai dengan kriteria masing-masing klien berbeda seperti usia, kondisi bayi baru lahir, pengalaman persalinan, dukungan keluarga. Pada hasil intervensi yang dilakukan penulis dalam penerapan terapi musik terhadap pasien postpartum blues terdapat adanya penurunan score EPDS dan mengurangi gejala postpartum blues. Penulis mengasumsikan bahwa ada pengaruh terapi musik Mozart terhadap pasien postpartum blues karena efek alunan musik yang dihantarkan melalui gendang telinga kemudian diproses oleh otak untuk membuat tubuh menjadi rileks dan irama jantung teratur.

D. Keterbatasan Studi Kasus

Penulis menyadari adanya keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian. Adapun keterbatasan pada penelitian yaitu :

1. Penulis tidak sepenuhnya menggabungkan nomor whatsapp klien dalam satu grup sehingga penulis terkadang terlewat dalam mengingatkan pemberian terapi musik sebelum tidur saat malam hari pada masing-masing klien sehingga mempengaruhi penurunan score EPDS.
2. Distraksi lingkungan rumah yang tidak dapat di alihkan terutama dari keluarga.
3. Waktu pemberian terapi musik yang terbatas menyesuaikan dengan waktu luang ibu postpartum.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil pengkajian pada ketiga klien didapatkan hasil adanya asalah terhadap psikologis ibu postpartum akibat perasaan cemas terhadap kondisi bayi dengan skor EPDS yang didapatkan Ny. D : 12, Ny. T : 12, dan Ny. F : 11. Rata-rata penilaian score EPDS sebelum terapi musik ialah 11,3.
2. Berdasarkan analisa penulis didapatkan diagnosa yang sama pada ketiga pasien yaitu ansietas atau kecemasan.
3. Pembuatan intervensi keperawatan terhadap tiga klien berdasarkan Standa Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu terdapat teknik nonfarmakologi pemberian terapi musik dengan waktu pemberian terapi musik 15 - 20 menit selama 3 hari perawatan.
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat oleh penluis yaitu melaksanan penerapan terapi musik kepada tiga pasien.
5. Evaluasi dari penurunan skor EPDS dari ketiga klien didapatkan hasil bahwa pada pasien Ny. D : 7, Ny. T : 6, dan Ny. F : 8. Rata-rata penilaian score EPDS setelah terapi musik ialah 7.

B. Saran

1. Bagi Institusi Rumah Sakit
Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan menjadi masukan untuk menambah pelayanan rumah sakit terutama pemberian terapi musik untuk perawatan ibu postpartum blues.
2. Bagi Institusi STIKes Mitra Keluarga

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan menjadi referensi atau rujukan bagi mahasiswa/I untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan terapi musik sesuai dengan standar waktu dan kondisi pasien serta dapat mengkombinasi terapi musik dengan terapi lainnya untuk mengurangi gejala postpartum blues secara cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, E., Rahardjo, B., & Kusworini. (2021). Aromaterapi lavender menurunkan skor edinburgh postpartum depression scale pada ibu dengan postpartum blues. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 589–596.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7893/pdf>
- Arisdiani, D. R., Anggorowati, A., & Naviati, E. (2021). Music Therapy as Nursing Intervention in Improving Postpartum Mothers Comfort. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(1), 72. <https://doi.org/10.26714/mki.4.1.2021.72-82>
- Aryani, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Baby Blues Syndrome Pada Ibu Post Partum di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh Factors Related to Baby Blues Syndrome in Post Partum Mothers in RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh City. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109.
- Astri, R., Fatmawati, A., & Gartika, G. (2020). Dukungan Sosial Pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(1), 16–21. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i1.417>
- Azwaldi. (2022). *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia, Kebutuhan Oksigenisasi, Eliminasi dan Rasa Aman dan Nyaman (Terintgrasi SDKI, SLKI, SIKI dan SPO PPNI)*. Lembaga Chakra Brahmada Lentera.
- Chan, A. W., Reid, C., Skeffington, P., & Marriott, R. (2021). A systematic review of EPDS cultural suitability with Indigenous mothers: a global perspective. *Archives of Women's Mental Health*, 24(3), 353–365. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01084-2>
- Djafar, R. H. (2022). *Kecemasan Masyarakat Tentang Covid-19 Omicron Dengan Vaksinasi Covid-19*. Penerbit Lakeisha.
- Estuning, R. (2020). Efektifitas Terapi Musik Terhadap Pencegahan Postpartum Blues Pada Ibu Primipara. *Jurnal for Quality in Women's Health*, 3(2), 253–257.
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.95>
- Fauziah, S. (2015). *Keperawatan Maternitas*. Kencana Prenadia Media Group.
- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish.
- Hafsa, A. (2022). Gambaran Post Partum Blues pada Primipara. *Jurnal Pendidikan*

- Tambusai*, 6(1), 8039–8042.
- Hidayat, A. A. (2019). *Khazanah Terapi Komplementer - Alternatif*. Penerbit Nuansa Cendekia.
- Istiqomah, A. L., Viandika, N., & Khoirun Nisa, S. M. (2021). Description of the Level of Anxiety in Post Partum. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 333–339. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i4.2021.333-339>
- Jamila, Hasibuan, F., & Wastuti, S. N. Y. (2021). *Bimbingan dan Konseling Untuk Studi Kasus di Sekolah*. Umsu Press.
- Lailiyana, & Sari, S. I. P. (2021). *Modul Pelatihan Penggunaan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) sebagai Alat Deteksi Dini Depresi Postpartum Bagi Bidan*. Natika Pekanbaru.
- Manurung, S., Lestari, T. R., Miradwiyana, B., & Karma, A. (2011). Efektivitas Terapi Musik Terhadap Pencegahan Postpartum Blues Pada Ibu Primipara Di Ruang Kebidanan Rsup Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14(47), 17–23. <https://media.neliti.com/media/publications/21251-ID-efektivitas-terapi-musik-terhadap-pencegahan-postpartum-blues-pada-ibu-primipara.pdf>
- Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Gosyen Publishing.
- Marsono, & Ismerini, H. (2022). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Di Ruang Icu : Case Report. 1*, 39–45.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. KEMENKES RI.
- Mokodompit, M., Wullur, M., Pasandaran, S., & Rotty, V. (2023). *Implementasi Kebijakan Pendidikan Karakter*. Literasi Nusantara Abdi Grup.
- Munah, F., Sumarni, S., & Kumorowulan, S. (2022). *Ibu Sehat, No “Postpartum Blues.”* Pustaka Rumah Cinta.
- Musyahida. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Deepublish.
- Nalendra, A. R. A., Rosalinah, Y., Priadi, A., Subroto, I., Rahayuningsih, R., Lestari, R., Kusmandari, S., Yuliasari, R., Astuti, D., Latumahina, J., Purnomo, M. W., & Vina Aisyah Zede. (2021). *Statistika Seri Dasar dengan SPSS*. Media Sains Indonesia.

- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Noviana, E., & Khotimah, S. (2018a). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Penerbit IN MEDIA.
- Noviana, E., & Khotimah, S. (2018b). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Penerbit IN MEDIA.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Persatuan Perawat Indonesia.
- Purwarini, J., & Armaya, L. D. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues di RS “Y” Bekasi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(4), 482–487. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i4.1455>
- Purwati, P., & Noviyana, A. (2020). Faktor- Faktor yang Menyebabkan Kejadian Postpartum Blues. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 1–4. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1021>
- Ratnawati, A. E., Julianti, H. P., Program, M., Program, P., Epidemiologi, S., Sain, K., Universitas, K., Semarang, D., Diponegoro, U., & Semarang, B. (2014). *Perbedaan Musik Klasik Mozart Dan Instrumental Modern Kitaro Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida*. 5(1), 1–11.
- Risnawati, R., & Susilawati, D. (2019). Gambaran Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Di Kelurahan Nanggalo Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(2), 138. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v6i2.50>
- Santy, F. N., & Wahid, S. N. (2019). *PENURUNAN GEJALA BABY BLUES MELALUI TERAPI MUSIK KLASIK MOZART PADA IBU POST PARTUM* Kelahiran seorang bayi merupakan salah satu kehidupan dan Postnatal ibu Post partum Secara umum ada tiga partum Blues atau lebih sering dikenal Baby blues , depresi Post p. VII(September).
- Saraswati, D. E. (2018). Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Journal of Health Sciences*, 11(2), 130–139. <https://shodhganga.inflibnet.ac.in/jspui/handle/10603/7385>

- Setyaningrum, T., Metra, L. A., Sukmawati, V. E., Unjani, P., Unjani, P., & Unjani, F. P. (2023). *FENOMENA POSTPARTUM BLUES PADA PRIMIPARA (IBU DENGAN KELAHIRAN BAYI PERTAMA)*. 10(1), 27–34.
<https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.158>
- Sri Laela, Budi Anna Keliat, M. (2018). Penurunan Postpartum Blues dan Ansietas Melalui terapi Thought Stopping dan Terapi Supportif Pada Ibu Postpartum dengan Bayi Prematur. *Jurnal Care*, 6(1), 26–35.
- Sumaningsih, R., Saadah, N., Rahayu, T. P., Sulikah, & Yulianto, B. (2022). Combination Effectiveness of Listening to Music and Listening Murottal to Reduce Postpartum Depression. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 2(2), 86–90. <https://doi.org/10.35882/ijahst.v2i2.6>
- Suprapti, E., Syah, A. Y., Purwaningsih, I., Dayaningsih, D., Anggarawati, T., Martini, D. E., Tinungki, Y. L., Sari, N. W., Martyastuti, N. E., Masithoh, R. F., Wardani, S., Isrofah, Nurjanah, S., Wati, N. M. N., & Prastiwi, D. (2023). *Konsep Keperawatan Dasar*. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Tridiyawati, F., & Wulandari, F. (2022). Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Postpartum Blues : Literature Review. *Malahayati Nursing Journal*, 4(7), 1736–1748. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i7.6528>
- USAID. (2016). Facts for Family Planning. Washington, DC: USAID. In *United State Agency for International Development*. USAID.
- Uysal, M., Doğru, H. Y., Sapmaz, E., Tas, U., Çakmak, B., Ozsoy, A. Z., Sahin, F., Ayan, S., & Esen, M. (2016). Investigating the effect of rose essential oil in patients with primary dysmenorrhea. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24, 45–49.
<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.05.002>
- WHO. (2021). *World ' s Midwifery methods International Confederation of Midwives International Council of Nurses International Standard Classification of Occupations*. WHO.
- Widiyono, Aryani, A., Indriyani, Sutrisno, Suwarni, A., Putra, F. A., & Herawati, V. D. (2022). *Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan*. Penerbit Lembaga Chakra

Brahmanda Lentera.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Uji Plagiat



Given Content

A. Latar Belakang

Periode atau masa nifas merupakan proses lanjut dari lahirnya plasenta hingga organ reproduksi berfungsi normal. Masa nifas terjadi 2 jam setelah plasenta keluar sampai dengan 6 minggu atau 42 hari (Fitriani & Wahyuni, 2021). Pada masa nifas terjadi perubahan fisik dan psikologis, fisik dimulai dari sistem kardiovaskuler sampai sistem reproduksi, sementara psikologis dapat dilihat dari respon ibu terhadap kondisinya berupa perubahan sikap, perilaku dan emosionalnya (Uysal et al., 2016).

Perubahan psikologis pada ibu menjadi suatu hal yang harus diperhatikan karena perubahan tersebut membuat selorang ibu menjadi lebih sensitif dan berpengaruh terhadap hubungannya dengan bayi (Noviana & Khotimah, 2018a). Perubahan mood selorang dapat terjadi oleh siapapun. Kejadian postpartum blues relatif terjadi pada ibu dengan status primipara dikarenakan ibu belum memiliki pengalaman, sehingga ibu belum memiliki pengalaman atau belum kompeten ketika menjadi ibu. Sementara pada ibu dengan status multipara, dapat disebabkan karena penurunan fisik yang harus mengurus banyak anak tanpa ada bantuan dari keluarga. Masalah ini dapat berujung pada tahap postpartum blues hingga menjadi depresi postpartum apabila tidak segera ditangani dengan baik.

Berdasarkan data (WHO, 2021), postpartum blues terjadi 3-8% pada usia 20-50 tahun dengan prevalensi kasus 50%. Menurut (USAID, 2016) terdapat 31 kasus postpartum blues dari per 1000 kelahiran. Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 kelahiran. Penelitian (Astri et al., 2020) menyatakan hasil penelitiannya di Bandung, Jawa Barat didapatkan dari 106 ibu postpartum, 43 orang (40,6%) mengalami postpartum blues akibat dukungan sosial dari keluarga belum terpenuhi. Kejadian postpartum blues juga terjadi di Bekasi, berdasarkan penelitian (Purwarini & Armaya, 2021) terdapat 26 orang (28,0%) mengalami postpartum blues dari 93 ibu postpartum, akibat dukungan keluarga yang lemah dan kelelahan fisik.

Gangguan psikologi pada ibu dapat terjadi secara bertahap. Tahap pertama, ibu dapat mengalami Postpartum blues yaitu gangguan psikologis yang terjadi mulai dari hari ketiga hingga 2 minggu setelah melahirkan dan menghilang selendirinya. Ibu akan menunjukkan gejala menangis singkat, perasaan kesepian dan ditolak, cemas, bingung, gelisah, lelet, dan tidak bisa tidur (Susanti, 2018). Tahap kedua mengalami depresi postpartum yaitu gangguan perasaan ibu yang meluas dan terjadi lebih sering dengan gejala perasaan sedih, tidak percaya diri dan putus asa, umumnya depresi ini terjadi dimulai hari 2 minggu pasca melahirkan berlanjut hingga minggu berikutnya (Bahiyatun, 2009 ; Katmawati et al., 2021). Tahap ketiga mengalami postpartum psikosis yaitu gangguan yang paling serius dan perlu penanganan yang tepat. Biasanya terjadi pada ibu yang memiliki riwayat gangguan bipolar, skizofrenia. Depresi ini dapat terjadi lebih dari 6 bulan (Soeltriso et al., 2023).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya tingkat stress pada ibu pasca persalinan ialah ketidangan dan kesiapan ibu dan penyelesaian diri yang belum bisa dilakukan (Ningrum & Malang, 2017). Selain itu, faktor hormon dan dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu (Susanti, 2018). Kondisi ibu perlu diperhatikan hingga gejala postpartum menghilang, sebab apabila tidak diperhatikan dampak buruk akan terjadi pada ibu. Dampak dapat terjadi pada ibu dan janin seperti gangguan hubungan ibu dan bayi di masa mendatang, ibu

Lampiran 2 Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

No Telp :

Setelah mendapatkan penjelasan terkait tujuan tindakan, manfaat tindakan dan proses tindakan yang akan diterapkan pada responden, Saya menyatakan bahwa saya setuju mengikuti intervensi dari awal hingga akhir untuk mengurangi perasaan cemas, depresi hingga *baby blues* setelah postpartum.

Bekasi, Mei 2023

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Mengetahui,

(Dida Nurul)

Lampiran 3 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN PEMBERIAN TERAPI MUSIK PADA IBU POSTPARTUM

No Responden

A. Identitas Responden

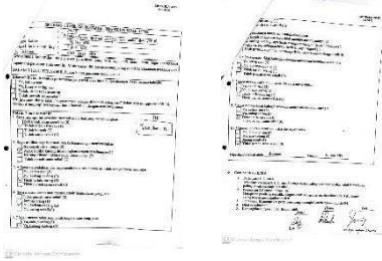
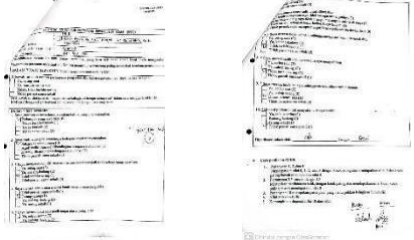
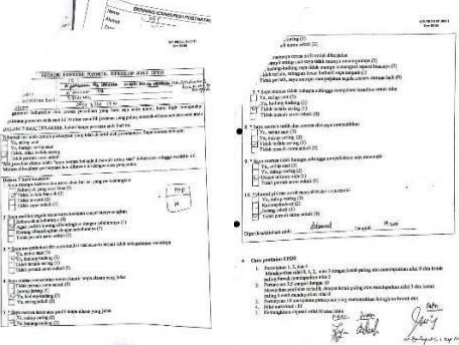
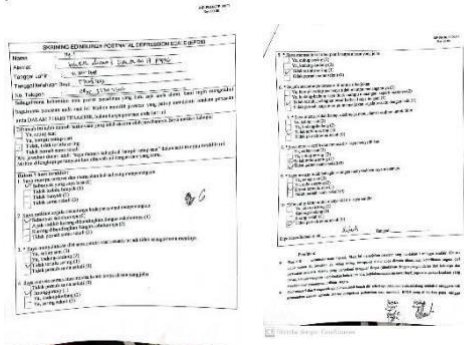
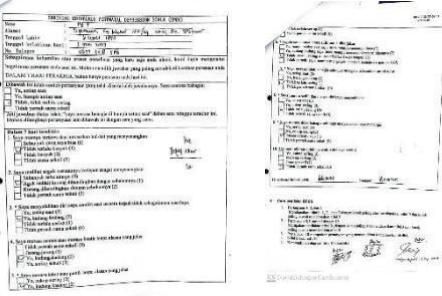
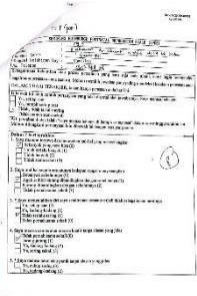
- a. Nama (Inisial) :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Umur :

B. Tabel Observasi Tindakan

No.	Sebelum Terapi Musik		Setelah Terapi Musik		EVALUASI
	Hari, Tanggal, Waktu	TTD	Hari, Tanggal, Waktu	TTD	

--	--	--	--	--	--

Lampiran 4 Lembar EPDS

Nama	PRETEST	POSTEST
Ny. D		
Ny. T		
Ny. F		

Lampiran 5 Terapi musik



Lampiran 6 Lembar Bimbingan

LEBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA MAHASISWA : Dida Nurul Huda

PEMBIMBING : Ns. Edita A Panjaitan, S. Kep, M. Kep

JUDUL KIAN : Analisis Penerapan Terapi Musik Mozart Pada Pasien Dengan Postpartum Blues di RS Swasta X Bekasi Tahun 2023

NO	WAKTU	CATATAN PEMBIMBING	PARAF DOSEN	PARAF MAHASISWA
1.	24 November 2022	Melaporkan intervensi Menyamakan persepsi	Sof	dubach
2.	24 Mei 2023	kg-konsultasi sig Perencanaan sop	Sof	dubach
3.	24 Mei 2023	Konsultasi telaah jurnal	Sof	dubach
4.	26 Mei 2023	Konsultasi sop	Sof	dubach
5.	12 Juni 2023	Konsultasi xdl, target, Prosedur	Sof	dubach
6.	27 Juni 2023	Konsultasi bimbingan bab 1	Sof	dubach
7.	22 Juni 2023	Konsultasi bimbingan bab 1	Sof	dubach
8.	30 Juni 2023	Konsultasi bimbingan bab 2,4	Sof	dubach