

## Penerapan terapi thought stopping dalam menurunkan ansietas pada ibu post sectio caesarea

Desi Suistiwijaya\*, Lowei Asyera Narwastiti, Sukron Makmun, Wurshinta Widyaningrum,  
 Niken Sukesi

Program Studi Ners, Universitas Widy Husada Semarang, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia  
 Email korespondensi: shintasulistyo74@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Masa nifas pada ibu pasca Sectio Caesarea merupakan periode transisi yang penting dan menuntut adaptasi fisik serta psikologis yang signifikan. Ansietas merupakan masalah psikologis yang sering dialami oleh ibu post Sectio Caesarea, yang dipicu oleh nyeri pasca operasi, keterbatasan mobilisasi, kekhawatiran terhadap kondisi bayi, serta penyesuaian peran sebagai ibu. Ansietas yang tidak tertangani dapat menghambat proses pemulihan dan menurunkan kesejahteraan ibu. **Tujuan:** mengevaluasi efektivitas terapi thought stopping dalam menurunkan tingkat ansietas pada ibu post Sectio Caesarea. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sampel terdiri dari empat ibu primigravida post Sectio Caesarea yang mengalami ansietas, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian dilaksanakan di Ruang St. Anna RSUD Budi Rahayu pada tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan selama tiga hari melalui pengkajian keperawatan komprehensif, wawancara mendalam, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta telaah dokumentasi keperawatan. Tingkat ansietas diukur menggunakan Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) sebelum dan sesudah intervensi. Terapi thought stopping diterapkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan setelah intervensi. **Hasil:** adanya penurunan ansietas pada seluruh pasien, yang ditandai dengan berkurangnya kekhawatiran berlebihan, meningkatnya kemampuan mengendalikan pikiran negatif, kondisi emosional yang lebih tenang, serta meningkatnya kesiapan ibu dalam melakukan mobilisasi dini dan perawatan diri. **Simpulan:** Terapi thought stopping terbukti efektif dalam menurunkan ansietas dan mendukung adaptasi psikologis pada ibu post Sectio Caesarea. Peneliti merekomendasikan agar terapi thought stopping diintegrasikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis rutin dalam asuhan keperawatan ibu nifas guna meningkatkan kesejahteraan psikologis dan mempercepat proses pemulihan.

**KATA KUNCI:** Sectio Caesarea; Ansietas; Thought Stopping; Postpartum; Asuhan Keperawatan

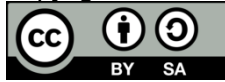
### ABSTRACT

**Background:** The postpartum period following a Caesarean section is a critical transition phase that requires substantial physical and psychological adaptation. Anxiety is a frequent psychological problem among post-caesarean mothers, commonly triggered by postoperative pain, limited mobility, concerns about the newborn, and adjustment to the maternal role. If not properly managed, anxiety may delay recovery and reduce maternal well-being. **Objective:** This study aimed to evaluate the effectiveness of thought stopping therapy in reducing anxiety levels among post-caesarean section mothers. **Methods:** This study employed a descriptive qualitative design with a case study approach. The sample consisted of four primigravida postpartum mothers who underwent Caesarean section and experienced anxiety, selected using purposive sampling. The study was conducted in the St. Anna Ward of RSUD Budi Rahayu in 2025. Data collection was carried out over three days through comprehensive nursing assessments, in-depth interviews, direct observation, physical examinations, and review of nursing documentation. Anxiety levels were measured using the Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) before and after the intervention. Thought stopping therapy was implemented as a non-pharmacological nursing intervention. Data were analyzed using descriptive qualitative analysis by comparing patient conditions before and after the intervention. **Results:** The results showed a decrease in anxiety symptoms among all participants, indicated by reduced excessive worry, improved ability to control negative thoughts, increased emotional calmness, and enhanced readiness to perform early mobilization and self-care activities. **Conclusion:** Thought stopping therapy was effective in reducing anxiety and supporting psychological adaptation in post-caesarean section mothers during the postpartum period. It is recommended that nurses

integrate thought stopping therapy as a routine non-pharmacological intervention in postpartum nursing care to improve maternal psychological well-being and recovery outcomes.

**KEYWORD:** Caesarean Section; Anxiety; Thought Stopping; Postpartum; Nursing Care

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

## INTRODUCTION

Masa post partum merupakan periode transisi yang sangat penting bagi seorang ibu setelah proses persalinan, yang ditandai dengan terjadinya berbagai perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial. Pada periode ini, tubuh ibu berupaya beradaptasi untuk kembali ke kondisi pra-kehamilan melalui proses involusi uterus, penyembuhan luka persalinan, pemulihan sistem muskuloskeletal, serta penyesuaian fungsi organ tubuh lainnya. Selain itu, ibu juga dituntut untuk menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai seorang ibu, yang memerlukan kesiapan fisik, emosional, dan mental. Proses adaptasi ini sering kali menjadi tantangan tersendiri, terutama pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya (Syarifudin et al., 2025)

Salah satu metode persalinan yang cukup banyak dilakukan dalam praktik pelayanan kesehatan adalah persalinan dengan tindakan Sectio Caesarea (SC). Sectio Caesarea merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus, yang dilakukan atas dasar indikasi medis tertentu. Indikasi tersebut antara lain ketuban pecah dini, oligohidroamnios, letak lintang, serta cephalopelvic disproportion (CPD) atau panggul sempit. Tindakan SC dipilih untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan ibu maupun bayi. Meskipun demikian, prosedur pembedahan ini tidak terlepas dari berbagai dampak pasca operasi yang dapat memengaruhi proses pemulihan ibu nifas (Simanjuntak, 2021).

Dampak fisik yang paling sering dialami oleh ibu post Sectio Caesarea adalah nyeri akut pada area luka insisi. Nyeri ini muncul akibat trauma jaringan selama tindakan pembedahan dan biasanya dirasakan pada hari-hari awal pasca operasi. Intensitas nyeri yang dirasakan dapat bervariasi, mulai dari ringan hingga berat, dan sering kali menyebabkan ibu mengalami keterbatasan dalam bergerak. Nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat membuat ibu enggan melakukan perubahan posisi, takut untuk bangun dari tempat tidur, serta menunda mobilisasi dini. Kondisi ini berpotensi memperlambat proses pemulihan dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pasca operasi seperti trombosis, konstipasi, gangguan eliminasi, dan infeksi luka operasi (Sudarmini et al., 2022).

Mobilisasi dini merupakan salah satu intervensi keperawatan yang sangat penting pada ibu post Sectio Caesarea. Mobilisasi dini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat penyembuhan luka, memperlancar involusi uterus, meningkatkan fungsi pernapasan dan pencernaan, serta mencegah terjadinya komplikasi akibat tirah baring terlalu lama. Namun, dalam praktiknya, pelaksanaan mobilisasi dini sering kali mengalami hambatan akibat adanya nyeri dan ketakutan ibu terhadap luka operasi. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif perawat dalam memberikan edukasi, motivasi, serta pendampingan kepada ibu agar mobilisasi dini dapat dilakukan secara bertahap dan aman (Gala, 2023).

Selain masalah fisik, ibu post Sectio Caesarea juga rentan mengalami masalah psikologis, salah satunya adalah ansietas. Ansietas merupakan respons emosional berupa perasaan khawatir, takut, dan gelisah yang muncul akibat adanya stresor, baik yang bersifat nyata maupun yang dipersepsikan. Pada ibu post SC, ansietas dapat

dipicu oleh berbagai faktor, seperti ketakutan terhadap nyeri luka operasi, kekhawatiran akan kondisi bayi, keterbatasan dalam melakukan aktivitas secara mandiri, serta ketidakpastian dalam menjalani peran baru sebagai seorang ibu. Ansietas yang dialami ibu dapat memengaruhi kemampuan coping, memperburuk persepsi nyeri, serta menghambat proses pemulihan secara keseluruhan (Marliana & Sukriani, 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada ibu-ibu post Sectio Caesarea di RSUD Budi Rahayu, ditemukan beberapa permasalahan keperawatan yang relatif serupa. Dari empat pasien yang menjadi studi kasus, yaitu Ny. S dengan indikasi ketuban pecah dini, Ny. N dengan indikasi oligohidramnios, Ny. T dengan indikasi letak lintang, serta Ny. DL dengan indikasi cephalopelvic disproportion (CPD) atau panggul sempit, seluruhnya merupakan ibu primigravida (G1A0P0). Masalah keperawatan yang muncul meliputi ansietas, nyeri akut, gangguan mobilisasi fisik, menyusui tidak efektif, serta risiko infeksi. Sebagian besar pasien menunjukkan tanda-tanda kecemasan seperti tampak gelisah, takut bergerak, sering mengungkapkan kekhawatiran terhadap luka operasi, serta adanya pikiran negatif terkait proses pemulihan pasca persalinan.

Ansietas yang dialami oleh ibu post Sectio Caesarea tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis, tetapi juga berpengaruh terhadap kondisi fisik dan kemampuan ibu dalam merawat diri maupun bayinya. Ibu yang mengalami ansietas cenderung lebih sensitif terhadap nyeri, kurang kooperatif dalam melakukan mobilisasi dini, serta mengalami kesulitan dalam proses menyusui. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis pasien secara menyeluruh. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk mengatasi ansietas adalah terapi *thought stopping*.

Terapi *thought stopping* merupakan teknik kognitif yang bertujuan untuk membantu individu menghentikan pikiran negatif yang berulang dan menggantinya dengan pikiran yang lebih positif dan adaptif. Penerapan terapi ini diharapkan dapat membantu ibu mengendalikan kecemasan, meningkatkan rasa percaya diri, serta memperbaiki kemampuan coping dalam menghadapi kondisi pasca operasi. Dengan berkurangnya tingkat ansietas, ibu diharapkan lebih siap untuk menjalani proses pemulihan, melakukan mobilisasi dini, serta menjalankan peran sebagai ibu secara optimal (Sari, 2021).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan post partum dengan Sectio Caesarea sangatlah penting. Perawat berperan sebagai pemberi asuhan, edukator, motivator, serta pendukung psikologis bagi ibu dan keluarga. Asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik, yang mencakup manajemen nyeri, dukungan mobilisasi fisik, pencegahan infeksi, serta intervensi psikologis seperti terapi *thought stopping*, diharapkan dapat mempercepat proses pemulihan ibu dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan maternitas (Talib et al., 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun suatu studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Post Partum dengan Sectio Caesarea (SC) pada Pasien dengan Masalah Ansietas dengan Penerapan Terapi Thought Stopping di RSUD Budi Rahayu Tahun 2025." Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai penerapan asuhan keperawatan pada ibu post Sectio Caesarea secara komprehensif serta menjadi bahan referensi dalam pengembangan praktik keperawatan maternitas, khususnya dalam penanganan masalah psikologis pasca persalinan.

## METHODS

### Design

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Desain studi kasus dipilih untuk memperoleh pemahaman mendalam dan komprehensif tentang implementasi perawatan keperawatan pada ibu pascapersalinan yang menjalani operasi Caesar dan mengalami kecemasan, khususnya melalui

penerapan terapi penghentian pikiran sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis.

### Research Questions

1. Bagaimana implementasi terapi penghentian pikiran diterapkan pada ibu pascapersalinan setelah operasi Caesar yang mengalami kecemasan?
2. Bagaimana terapi penghentian pikiran memengaruhi tingkat kecemasan pada ibu pascapersalinan setelah operasi Caesar?
3. Perubahan apa yang terjadi pada respons psikologis dan kesiapan mobilisasi setelah penerapan terapi penghentian pikiran?

### Sample and Settings

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan St. Anna, RSU Budi Rahayu, pada tahun 2025. Partisipan terdiri dari empat ibu pascapersalinan yang menjalani operasi Caesar dan memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel purposif digunakan. Kriteria Inklusi:

1. Ibu pascapersalinan yang menjalani operasi caesar
2. Ibu primigravida
3. Pada periode pascapersalinan awal (hari-hari pertama setelah operasi)
4. Mengalami tanda dan gejala kecemasan
5. Bersedia berpartisipasi dalam proses perawatan dan intervensi keperawatan

Kriteria Eksklusi:

1. Ibu dengan komplikasi medis berat
2. Ibu dengan gangguan jiwa yang terdiagnosis
3. Ibu yang tidak kooperatif atau menolak untuk berpartisipasi

### Variables

Variabel independen adalah pikiran untuk menghentikan terapi, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan pada ibu pascapersalinan setelah operasi caesar.

### Instruments

Instrumen pengumpulan data meliputi: Formulir penilaian keperawatan maternitas. Lembar observasi untuk respons fisik dan psikologis. Skala Kecemasan Penilaian Diri Zung (ZSAS) untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Catatan perkembangan keperawatan dan dokumentasi rekam medis sebagai data pendukung

### Data Collections

Data dikumpulkan melalui wawancara langsung, observasi, pemeriksaan fisik, dan tinjauan dokumentasi keperawatan dan rekam medis. Tingkat kecemasan dinilai sebelum dan setelah penerapan terapi penghentian pikiran untuk mengevaluasi perubahan kondisi psikologis.

### Study Procedure

Prosedur studi dimulai dengan penilaian keperawatan komprehensif yang berfokus pada aspek fisik dan psikologis. Setelah mengidentifikasi kecemasan sebagai masalah keperawatan, terapi penghentian pikiran diimplementasikan sebagai intervensi non-farmakologis. Terapi ini melibatkan bimbingan pasien untuk mengenali pikiran negatif, secara sadar menghentikan pikiran-pikiran tersebut, dan menggantinya dengan pikiran positif atau realistis yang berkaitan dengan pemulihan dan adaptasi pascapersalinan. Intervensi dilakukan berulang kali selama periode perawatan, disertai dengan edukasi, dukungan emosional, dan keterlibatan keluarga.

## Data Analysis

Analisis data dilakukan menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan setelah intervensi. Analisis mengikuti tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan untuk menggambarkan efektivitas terapi penghentian pikiran dalam mengurangi tingkat kecemasan.

## Ethical Consideration

Prinsip-prinsip etika diterapkan sepanjang studi. Persetujuan informed consent diperoleh dari semua peserta sebelum pengumpulan data. Kerahasiaan dan anonimitas data pasien dijaga dengan ketat, dan peserta diinformasikan tentang hak mereka untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi. Semua intervensi keperawatan dilakukan sesuai dengan standar etika dan peraturan institusional.

## RESULTS

### 1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan dilakukan secara komprehensif pada empat ibu post Sectio Caesarea yang dirawat di RSUD Budi Rahayu Tahun 2025. Pengkajian meliputi data karakteristik responden, data subjektif, data objektif, serta penilaian tingkat ansietas menggunakan Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS).

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

| Inisial Pasien | Usia (Tahun) | Jenis Kelamin | Pendidikan | Status Obstetri | Indikasi Sectio Caesarea | Hari Post SC |
|----------------|--------------|---------------|------------|-----------------|--------------------------|--------------|
| Ny. S          | 24           | Perempuan     | SMA        | G1POAO          | Ketuban Pecah Dini       | Hari ke-1    |
| Ny. N          | 27           | Perempuan     | D3         | G1POAO          | Oligohidroamnios         | Hari ke-1    |
| Ny. T          | 25           | Perempuan     | SMA        | G1POAO          | Letak Lintang            | Hari ke-1    |
| Ny. DL         | 29           | Perempuan     | S1         | G1POAO          | CPD / Panggul Sempit     | Hari ke-1    |

Berdasarkan Tabel 1, seluruh responden merupakan ibu primigravida dengan rentang usia 24–29 tahun dan berada pada fase nifas awal (hari pertama pasca operasi). Seluruh responden berjenis kelamin perempuan dan menjalani persalinan dengan tindakan Sectio Caesarea atas indikasi medis yang berbeda. Secara subjektif, seluruh pasien mengeluhkan nyeri pada area luka operasi, rasa takut bergerak, serta kekhawatiran terhadap kondisi luka dan kemampuan merawat bayi. Pasien menyatakan sering muncul pikiran negatif seperti takut luka terbuka, nyeri bertambah saat bergerak, dan ketidakmampuan menjalani peran sebagai ibu. Secara objektif, pasien tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, postur tubuh kaku, bersikap protektif terhadap luka operasi, serta keterbatasan dalam melakukan mobilisasi. Hasil pengukuran ZSAS sebelum intervensi menunjukkan tingkat ansietas berada pada kategori ringan hingga sedang.

### 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan pada empat pasien post Sectio Caesarea yang dirawat di RSUD Budi Rahayu, yaitu Ny. S (indikasi ketuban pecah dini), Ny. N (indikasi oligohidroamnios), Ny. T (indikasi letak lintang), dan Ny. DL (indikasi cephalopelvic disproportion/CPD), diperoleh bahwa diagnosa keperawatan yang paling dominan dan muncul pada seluruh pasien adalah Nyeri Akut (D.0077). Nyeri akut ditandai dengan keluhan nyeri pada area luka insisi pasca operasi dengan intensitas sedang hingga berat. Secara subjektif, pasien menyampaikan nyeri pada perut bawah terutama saat bergerak. Secara objektif, pasien tampak meringis, menunjukkan sikap protektif terhadap luka operasi, postur tubuh kaku, serta keterbatasan dalam melakukan mobilisasi. Sebagian besar pasien membutuhkan bantuan perawat dan keluarga dalam melakukan aktivitas dasar seperti mengubah

posisi, duduk, dan berjalan. Nyeri yang dirasakan berdampak langsung terhadap kemampuan mobilisasi dini. Pada beberapa pasien, nyeri disertai rasa takut dan kecemasan sehingga pasien enggan bergerak dan cenderung membatasi aktivitas fisik. Kondisi ini menyebabkan ketergantungan pasien terhadap bantuan orang lain pada masa nifas awal.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan berfokus pada manajemen nyeri dan dukungan mobilisasi dini. Intervensi disusun dan dilaksanakan secara komprehensif melalui empat komponen utama, yaitu observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pada tahap observasi, perawat melakukan pengkajian intensitas nyeri menggunakan skala nyeri numerik, mengamati respons verbal dan nonverbal pasien terhadap nyeri, memantau tanda-tanda vital, serta menilai kemampuan pasien dalam melakukan perubahan posisi dan aktivitas dasar. Kondisi luka operasi juga dipantau untuk mendeteksi adanya komplikasi.

Tindakan terapeutik yang dilakukan meliputi pemberian teknik relaksasi napas dalam, distraksi, pengaturan posisi tubuh yang nyaman, serta pendampingan mobilisasi dini secara bertahap. Mobilisasi dilakukan mulai dari miring kanan-kiri, duduk di tepi tempat tidur, berdiri dengan bantuan, hingga berjalan perlahan sesuai toleransi pasien. Pada tahap edukasi, pasien dan keluarga diberikan penjelasan mengenai penyebab nyeri pasca Sectio Caesarea, pentingnya manajemen nyeri, serta manfaat mobilisasi dini dalam mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi. Pasien juga dianjurkan untuk melaporkan nyeri yang dirasakan dan tidak menahan nyeri saat beraktivitas. Kolaborasi dilakukan dengan dokter dalam pemberian analgesik sesuai program medis serta melibatkan keluarga sebagai pendamping utama dalam mendukung mobilisasi dan memberikan dukungan emosional kepada pasien.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari perawatan dan disesuaikan dengan kondisi fisik serta psikologis masing-masing pasien. Fokus utama implementasi meliputi pemantauan nyeri, penerapan intervensi nonfarmakologis, mobilisasi dini bertahap, serta penanganan kecemasan. Setiap hari, perawat memonitor intensitas nyeri, mengobservasi respons pasien terhadap aktivitas, memantau kondisi luka operasi, serta menilai kesiapan pasien untuk melakukan mobilisasi. Teknik relaksasi napas dalam dan pengaturan posisi nyaman diterapkan secara konsisten sebelum dan sesudah aktivitas.

Pada pasien yang menunjukkan kecemasan, perawat memberikan pendampingan psikologis melalui terapi thought stopping, dengan membimbing pasien mengenali dan menghentikan pikiran negatif yang memicu rasa takut serta menggantinya dengan pikiran positif dan realistis terkait proses pemulihan. Mobilisasi dilakukan secara bertahap dengan pendampingan perawat dan keluarga untuk meningkatkan rasa aman dan mencegah peningkatan nyeri. Edukasi dan motivasi diberikan secara berulang untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas.

### 5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan bertahap pada kondisi fisik dan psikologis seluruh pasien selama tiga hari perawatan. Pada hari pertama, sebagian besar pasien masih mengalami nyeri sedang hingga berat dan membutuhkan bantuan penuh dalam mobilisasi. Pasien tampak cemas dan takut bergerak karena khawatir nyeri bertambah atau luka operasi terganggu. Pada hari kedua, intensitas nyeri mulai menurun menjadi ringan hingga sedang. Pasien mulai mampu melakukan perubahan posisi dan duduk di tepi tempat tidur dengan pendampingan. Tingkat kecemasan juga berkurang, ditandai dengan pasien lebih kooperatif dan berani mencoba bergerak.

Pada hari ketiga, sebagian besar pasien menunjukkan penurunan nyeri hingga ringan atau tidak nyeri, mampu berdiri dan berjalan perlahan dengan bantuan minimal, serta melakukan aktivitas perawatan diri secara lebih mandiri. Pasien tampak lebih tenang, percaya diri, dan tidak lagi menunjukkan ketakutan berlebihan terhadap mobilisasi. Selama masa evaluasi, tidak ditemukan komplikasi pasca operasi. Luka operasi tampak bersih dan kering, tanda-tanda vital dalam batas normal, serta proses pemulihan berjalan dengan baik.

## DISCUSSION

### 1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa seluruh ibu post Sectio Caesarea berada pada fase nifas awal dan mengalami keluhan utama berupa nyeri luka operasi disertai kecemasan. Nyeri dan rasa takut bergerak menyebabkan keterbatasan mobilisasi serta ketergantungan terhadap bantuan perawat dan keluarga. Selain aspek fisik, pengkajian juga menemukan respon psikologis berupa kekhawatiran terhadap kondisi luka, proses penyembuhan, dan kemampuan menjalankan peran sebagai ibu. Temuan ini sejalan dengan penelitian Irmaya dan Chairiyah (2024) yang menyebutkan bahwa ibu post Sectio Caesarea pada hari-hari awal nifas sering mengalami nyeri sedang-berat dan kecemasan yang berdampak pada keterbatasan aktivitas. Penelitian lain oleh Suryani et al. (2021) juga menunjukkan bahwa faktor psikologis, terutama kecemasan, dapat memperberat persepsi nyeri pasca operasi. Penulis berpendapat bahwa pengkajian komprehensif yang mencakup aspek fisik dan psikologis sangat penting pada ibu post Sectio Caesarea. Tanpa pengkajian yang menyeluruh, masalah psikologis seperti ansietas berpotensi terabaikan, padahal kondisi tersebut berpengaruh besar terhadap persepsi nyeri dan kesiapan mobilisasi dini.

### 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian, diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakkan pada sebagian besar pasien adalah Nyeri Akut (D.0077). Nyeri pasca operasi terbukti menjadi masalah utama yang berdampak langsung terhadap kenyamanan, kemampuan bergerak, serta kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas perawatan diri. Hasil ini sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2022) yang menyatakan bahwa nyeri akut merupakan diagnosa yang sering muncul pada pasien post pembedahan, termasuk Sectio Caesarea. Penelitian Aprida Manurung (2024) juga melaporkan bahwa nyeri akut menjadi diagnosa dominan pada ibu post Sectio Caesarea dan berhubungan dengan keterbatasan mobilisasi dini. Menurut penulis, penetapan nyeri akut sebagai diagnosa prioritas sudah tepat karena nyeri merupakan faktor pemicu utama munculnya masalah lanjutan, seperti keterbatasan aktivitas dan peningkatan kecemasan. Penanganan nyeri yang tidak optimal dapat menghambat proses pemulihan dan memperpanjang masa ketergantungan pasien.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri dan dukungan mobilisasi dini melalui pendekatan observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Penerapan teknik nonfarmakologis, edukasi, serta dukungan keluarga menunjukkan kontribusi positif terhadap penurunan intensitas nyeri dan peningkatan kesiapan pasien untuk bergerak. Temuan ini sejalan dengan penelitian Suryani et al. (2021) yang menyatakan bahwa kombinasi manajemen nyeri nonfarmakologis dan mobilisasi dini efektif meningkatkan kenyamanan dan toleransi aktivitas pada ibu post Sectio Caesarea. Penelitian Dinata et al. (2024) juga menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan selama mobilisasi dini dapat menurunkan ketakutan dan meningkatkan kepercayaan diri pasien. Penulis menilai bahwa intervensi keperawatan yang bersifat holistik, tidak hanya berfokus pada nyeri fisik tetapi juga aspek psikologis, merupakan kunci keberhasilan perawatan ibu post Sectio Caesarea. Edukasi yang konsisten dan keterlibatan keluarga terbukti memperkuat keberhasilan intervensi.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan menunjukkan bahwa pasien semakin mampu mentoleransi aktivitas fisik, mulai dari perubahan posisi hingga berjalan perlahan. Pendampingan psikologis dan terapi thought stopping membantu pasien mengendalikan kecemasan yang sebelumnya menghambat mobilisasi. Hasil ini mendukung penelitian Uzlifatul et al. (2024) yang menyatakan bahwa implementasi mobilisasi dini secara bertahap dapat mempercepat pemulihan fisik dan

meningkatkan kemandirian ibu nifas. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa intervensi psikologis sederhana mampu menurunkan kecemasan pasca operasi dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap program perawatan. Menurut penulis, keberhasilan implementasi tidak hanya ditentukan oleh jenis tindakan, tetapi juga oleh cara pendekatan perawat. Pendekatan yang empatik, suportif, dan melibatkan keluarga membuat pasien merasa aman dan lebih percaya diri dalam menjalani proses pemulihan.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan menunjukkan adanya penurunan nyeri, peningkatan kemampuan mobilisasi, serta penurunan tingkat kecemasan pada seluruh pasien. Pasien menjadi lebih mandiri dalam aktivitas sehari-hari dan tidak ditemukan komplikasi pasca operasi selama masa perawatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aisyah Nilam Cahyani dan Maryatun (2023) yang menyatakan bahwa manajemen nyeri dan mobilisasi dini berkontribusi terhadap peningkatan kemandirian dan percepatan pemulihan ibu post Sectio Caesarea. Studi lain juga menyebutkan bahwa dukungan psikologis berperan penting dalam keberhasilan perawatan pasca operasi. Penulis menyimpulkan bahwa kombinasi manajemen nyeri, mobilisasi dini, terapi thought stopping, edukasi, dan dukungan keluarga merupakan pendekatan yang efektif dalam perawatan ibu post Sectio Caesarea. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kondisi fisik, tetapi juga mendukung adaptasi psikologis ibu selama masa nifas awal.

### Strengths and Limitations

Studi kasus ini memberikan deskripsi mendalam dan holistik tentang perawatan keperawatan untuk ibu pascapersalinan yang menjalani operasi caesar dan mengalami kecemasan. Kekuatan studi ini terletak pada pendekatan keperawatan komprehensifnya, yang mengintegrasikan manajemen fisik (pengendalian nyeri dan mobilisasi dini) dengan intervensi psikologis, khususnya terapi penghentian pikiran. Penggunaan observasi langsung, dokumentasi keperawatan, dan pengukuran kecemasan standar (Skala Kecemasan Penilaian Diri Zung) meningkatkan kredibilitas temuan. Selain itu, studi ini menyoroti peran praktis perawat dalam menerapkan intervensi non-farmakologis yang sederhana, hemat biaya, dan layak dilakukan di lingkungan klinis.

Studi ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah partisipan yang kecil (empat kasus) membatasi generalisasi temuan ke populasi yang lebih luas. Kedua, desain studi kasus kualitatif tidak memungkinkan perbandingan statistik atau inferensi kausal. Ketiga, durasi observasi terbatas pada periode pascapersalinan awal, sehingga efek jangka panjang terapi penghentian pikiran pada pengurangan kecemasan tidak dapat dievaluasi. Studi lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan periode tindak lanjut yang lebih panjang direkomendasikan untuk memperkuat bukti.

### Implications for Practice

Temuan studi ini memiliki implikasi penting untuk praktik keperawatan, khususnya dalam perawatan ibu dan pascapersalinan. Terapi penghentian pikiran dapat diintegrasikan sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis rutin untuk ibu pascapersalinan yang mengalami kecemasan setelah operasi caesar. Perawat didorong untuk menggabungkan penilaian psikologis dan teknik kognitif sederhana bersamaan dengan perawatan fisik seperti manajemen nyeri dan mobilisasi dini. Implementasi terapi penghentian pikiran dapat meningkatkan kenyamanan ibu, meningkatkan kemampuan mengatasi masalah, mendukung mobilisasi dini, dan meningkatkan pemulihan secara keseluruhan. Lebih lanjut, melibatkan anggota keluarga dalam dukungan dan pendidikan psikologis dapat memperkuat motivasi pasien dan kesejahteraan emosional.

### CONCLUSIONS

Penerapan terapi thought stop sebagai intervensi keperawatan non farmakologi terbukti efektif dalam menurunkan gejala kecemasan pada ibu pasca operasi caesar. Pasien menunjukkan penurunan pikiran negatif, peningkatan kontrol emosi, peningkatan kepercayaan diri, dan kesiapan yang lebih besar untuk melakukan

mobilisasi dini dan aktivitas perawatan diri. Oleh karena itu, mengintegrasikan terapi penghentian pikiran ke dalam asuhan keperawatan yang komprehensif dapat mendukung adaptasi psikologis dan pemulihan fisik pada ibu nifas pasca operasi caesar.

### Conflict of Interest Statement

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan terkait dengan penerbitan artikel ini.

### Funding Source

Penelitian ini tidak menerima hibah khusus dari lembaga pendanaan di sektor publik, komersial, atau nirlaba.

### Author Acknowledgement

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak RSUD Budi Rahayu, khususnya perawat dan tenaga kesehatan di Ruang St. Anna, atas dukungan dan kerja sama selama pengabdian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pasien dan keluarga yang telah bersedia berpartisipasi serta kepada Program Studi Ners Universitas Widya Husada Semarang atas dukungan akademik yang diberikan sehingga pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik

### REFERENCES

- Aisyah nilam cahyani, & maryatun maryatun. (2023). Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal riset rumpun ilmu kesehatan*, 2(2), 58–73. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1688>
- Aprida manurung. (2024). Thought stoping dalam menghadapi ansietas klien hipertensi. *Jurnal anestesi*, 2(3), 55–64. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1175>
- Dinata, f. S., inayati, a., ayubbana, s., dharm, a. K., & metro, w. (2024). Penerapan mobilisasi dini terhadap skala nyeri pasien post operasi apendiktomi di ruang bedah umum rsud jend. Ahmad yani metro. *Jurnal cendikia muda*, 4(1), 81–87. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/jwc/article/view/566>
- Gala, m. (2023). Efektivitas pemberian intervensi mobilisasi dini terhadap hemodinamik dan activity of daily living pada pasien dengan heart failure (hf) di ruang perawatan rsud labuang baji makassar. *Aleph*, 87(1,2), 149–200. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isallowed=y%0ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/loeblein%2c> lucineia carla.pdf?sequence=1&isallowed=y%0ahttps://antigo.mdr.gov.br/saneamento/proes
- Hidayah, s. N., & wiwin, w. (2023). Terapi foot massage dapat menurunkan intensitas nyeri post operasi seksio sesarea. *Jurnal kesehatan siliwangi*, 3, 382–392. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1222>
- Irmaya, h., & chairiyah, r. (2024). *Tingkat kecemasan pada ibu bersalin lavender aromatherapy as a reduction in anxiety levels in maternity*. 3(october), 40–47.
- Kristanti, a. N., & faidah, n. (2022). Tingkat kecemasan pada pasien preoperasi sectio caesarea di rumah sakit mardiyah rahayu kudu. *Indonesian journal of nursing research (ijnr)*, 5(2), 110–116. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v5i2.1461>
- Marliana, m., & sukriani, w. (2022). Gambaran ibu bersalin dengan kehamilan postterm di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal forum kesehatan : media publikasi kesehatan ilmiah*, 10(2). <https://doi.org/10.52263/jfk.v10i2.210>
- Pujiati, w., & saribu, h. J. D. (2022). Aromaterapi lavender terhadap kecemasan ibu hamil dengan hipertensi. *Malahayati nursing journal*, 4(9), 2194–2205. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i9.6814>

- Rahmawati, n. A., a'yun, a. Z. Q., & ma'rufah, s. A. (2024). Deep breathing exercise on the anxiety level of tuberculosis patients in dau district. *Jurnal ilmiah kesehatan (jika)*, 6(1), 122–128. <https://doi.org/10.36590/jika.v6i1.564>
- Sahir, s. H. (2021). *Metodologi Pengabdian*. Jogjakarta: penerbit kbm indonesia.
- Sari, d. W. (2021). *Thought stopping untuk menurunkan kecemasan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi*. 13, 139–148.
- Sdki. (2022). *Standart diagnosis dan standart intervensi keperawatan*. 43.
- Simanjuntak, a. &. (2021). *Buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas di sertai kisi-kisi soal ujian kompetensi*. Sleman.cv budi utama. Azizah,lely.pengertian, fungsi dan manfaat standar oprasional prosedur. Gramedia jakarta.2022.<https://www.gramedia.com/best-seller/apa-itu-sop/>.
- Sudarmini, h., suprida, s., riski, m., & turiyani, t. (2022). Hubungan pengetahuan dan paritas terhadap waktu penyembuhan luka jahitan perineum pada masa nifas. *Jurnal ilmiah universitas batanghari jambi*, 22(3), 1452. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2266>
- Sugiyono. (2021). *Metode Pengabdian pendidikan*. Bandung: alfabet.
- Suryani, u., guslinda, g., fridalni, n., & kontesa, a. (2021). Pemberian terapi thought stoping untuk mengatasi kecemasan akibat penyakit fisik pada lansia. *Jurnal peduli masyarakat*, 3(1), 33–38. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.404>
- Syahza, a. (2021). *Buku metodologi Pengabdian. Edisi (kedua)*. Ur press pekanbaru.
- Syarifudin, t., pratiwi, n., ghofur, a., kholidah, n., & sukesi, n. (2025). Asuhan keperawatan post - partum sectio caesarea dengan masalah nyeri akut melalui terapi genggam jari. *Journal of nursing vol*, 2(october), 34–41.
- Talib, a. S., syukur, s. B., & syamsudin, f. (2023). Peran perawat dalam keselamatan pasien di rumah sakit umum daerah otanaha gorontalo. *Journal of educational innovation and public health*, 1(2), 91–101. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/innovation.v1i2>
- Uzlifatul, o., oktaviyana, c., besar, a., nurvinanda, r., belitung, b., belitung, i. B., caesarea, s., nyeri, t., uzlifatul, o., oktaviyana, c., effect, t. H. E., early, o. F., on, m., intensity, p., post, f. O. R., caesarea, s., in, p., maternal, t. H. E., output, c., ... baiturrahmah, u. (2024). *Pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea ( sc ) di ruang gurami rumah sakit teungku fakinah banda aceh tahun 2024*. *Viii*(1), 8–15.