

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **IV.4 Kesimpulan**

Dari hasil analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kedua pasien, yaitu Ny. A dan Ny. R, mengalami kecemasan *postpartum* yang dipicu oleh berbagai faktor seperti kurangnya dukungan keluarga, kekhawatiran terhadap perawatan bayi, produksi ASI yang kurang, nyeri pasca operasi, serta gangguan pola tidur. Pengkajian menggunakan instrumen PSAS-RSF-C menunjukkan bahwa keduanya berada dalam kategori kecemasan signifikan sebelum intervensi.

Penerapan terapi *thought stopping* sebagai intervensi keperawatan efektif menurunkan tingkat kecemasan pada kedua pasien. Alur pemberian terapi dilakukan dalam dua sesi, masing-masing berdurasi 10–15 menit dalam satu minggu, dengan pendekatan yang sama untuk kedua pasien. Intervensi meliputi identifikasi pikiran negatif, pemberhentian pikiran tersebut secara sadar, serta pengalihan perhatian ke pikiran yang lebih positif. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor PSAS-RSF-C sebelum dan sesudah intervensi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skor dari 28 dan 29 menjadi 24 pada masing-masing pasien, menandakan penurunan tingkat kecemasan ke kategori tidak cemas.

Selain itu, implementasi manajemen nyeri dan edukasi pengelolaan pola tidur juga memberikan dampak positif, meskipun perbaikan pola tidur belum optimal. Dengan demikian, terapi *thought stopping* dapat menjadi bagian dari intervensi keperawatan berbasis bukti yang efektif dalam mengatasi kecemasan *postpartum* serta mendukung peningkatan kualitas hidup ibu setelah melahirkan.

#### **IV.5 Saran**

##### **IV.5.1 Bagi Tenaga Kesehatan**

Perawat diharapkan dapat meningkatkan kompetensi dalam menerapkan terapi komplementer seperti Thought Stopping untuk menangani kecemasan *postpartum*, serta secara aktif melakukan pengkajian dan pemantauan kondisi emosional pasien. Perawat juga dapat berperan penting dalam memberikan edukasi

kepada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi yang benar, serta menjadi pendukung bagi keluarga dalam memenuhi kebutuhan mereka.

#### **IV.5.2 Bagi Institusi Kesehatan**

Rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan perlu mengintegrasikan intervensi non-farmakologis berbasis EBN ke dalam standar pelayanan keperawatan ibu *postpartum*, termasuk pelatihan rutin bagi perawat terkait teknik *thought stopping*.

#### **IV.5.3 Bagi Keluarga**

Keluarga perlu dilibatkan secara aktif dalam proses perawatan ibu *postpartum*, karena dukungan sosial terbukti berperan penting dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

#### **IV.5.4 Bagi Masyarakat**

Masyarakat diharapkan meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan mental ibu setelah melahirkan. Stigma terhadap gangguan emosional pasca persalinan perlu dikurangi agar ibu merasa aman untuk berbicara dan mencari bantuan. Selain itu, penting bagi lingkungan sekitar untuk memberikan dukungan sosial dan menciptakan suasana yang ramah dan empatik bagi ibu *postpartum*.