

IJHSM

Indonesian Journal
on Health Science
and Medicine



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO

Table Of Contents

Journal Cover	1
Author[s] Statement	3
Editorial Team	4
Article information	5
Check this article update (crossmark)	5
Check this article impact	5
Cite this article	5
Title page	6
Article Title	6
Author information	6
Abstract	6
Article content	7

Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licences/by/4.0/legalcode>

Indonesian Journal on Health Science and Medicine

Vol. 3 No. 1 (2026): July
DOI: 10.21070/ijhsm.v3i1.487

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57202239543](#))

Section Editor

Maria Istiqomah Marini, Department of Forensic Odontology, Faculty of Dentistry, Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57214083489](#))

Heri Setiyo Bekti, Department of Medical Laboratory Technology, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57194134610](#))

Akhmad Mubarok, Department of Medical Laboratory Technology, Universitas Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap, Indonesia ([Google Scholar](#))

Tiara Mayang Pratiwi Lio, Department of Medical Laboratory Technology, Universitas Mandala Waluya Kendari, Indonesia ([Google Scholar](#))

Syahrul Ardiansyah, Department of Medical Laboratory Technology, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 55390984300](#))

Miftahul Mushlih, Department of Medical Laboratory Technology, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57215844507](#))

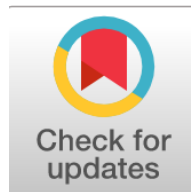
Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

Article information

Check this article update (crossmark)



Check this article impact (*)



Save this article to Mendeley



(*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

Postpartum Anxiety Levels and Neonatal Care Responses Among Primiparous Mothers: Postpartum Anxiety Levels and Neonatal Care Responses Among First-Time Mothers

Nurul Azizah, nurulazizah@umsida.ac.id (*)

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mela Nailul Izza, nurulazizah@umsida.ac.id

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

(*) Corresponding author

Abstract

General Background The puerperal phase triggers significant physiological, psychological, and social transitions that require structured clinical monitoring to prevent severe maternal affective disorders. **Specific Background** Primiparous women exhibit heightened vulnerability to postpartum anxiety and depression compared to multiparous mothers due to childbirth unfamiliarity. **Knowledge Gap** However, maternal psychological adaptive patterns remain under-examined when complicated by unexpected infant clinical vulnerabilities that mandate specialized neonatal care. **Aims** This case study evaluates maternal postpartum anxiety triggered by newborn health complications in a 26-year-old primigravida. **Results** Psychometric screening using the Depression Anxiety Stress Scales confirmed mild anxiety (score: 8) caused by excessive cognitive overthinking, structural adaptation difficulties, and initial caregiving unfamiliarity. **Novelty** The evaluation demonstrates that immediate modification of external stressors, such as reducing social media consumption alongside active family support, effectively minimizes postpartum stress. **Implications** Midwives must provide comprehensive, continuous, and long-term psychosocial interventions to secure optimal maternal-infant health outcomes.

Keywords: Postpartum Anxiety, Primigravida, Neonatal Care, Maternal Psychology, Clinical Midwifery

Key Findings Highlights

Psychometric assessment via the Depression Anxiety Stress Scales identifies a mild anxiety baseline score of 8 in primiparous tracking.

Sudden requirements for specialized newborn medical care serve as an immediate trigger for acute maternal cognitive overthinking.

Combining targeted social media reduction with consistent familial assistance actively minimizes postpartum emotional distress.

Published date: 2026-07-01

I. Pendahuluan

Periode nifas adalah waktu kritis bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya untuk terus memantau ibu, dan pelaksanaan yang kurang optimal dapat menimbulkan berbagai permasalahan. Masa nifas merupakan masa penyembuhan sejak lahirnya plasenta dan selaput ketuban (menandai berakhirnya masa nifas) hingga organ reproduksi wanita akan kembali ke kondisi tidak hamil dan beradaptasi dengan kehadiran anggota baru. Masa nifas (pasca postpartum) berawal setelah plasenta keluar dan berakhir ketika organ rahim kembali pada kondisi sebelum hamil. Periode nifas berjalan kurang lebih enam minggu atau empat puluh dua hari. Tetapi biasanya pulih dalam kurun waktu tiga bulan. Wanita multipara mempunyai pengalaman menghadapi persalinan, sehingga bisa lebih pengertian dan nyaman. Untuk ibu yang mengalami kelahiran pertama kali, kehamilan dan persalinan bisa jadi merupakan suatu hal yang tidak pasti dan menakutkan, sehingga dapat menimbulkan kecemasan.

Kesalahan dalam pengasuhan bayi dapat terjadi di masyarakat karena kurangnya pengetahuan tentang perawatan bayi, pendidikan, dan masih buruknya kondisi sosial ekonomi. Melahirkan anak adalah anugerah terbesar yang diterima oleh seorang wanita dan merupakan momen yang sangat membahagiakan, namun seringkali wanita merasakan kesedihan dan ketakutan saat melahirkan, sehingga mempengaruhi emosi dan kepekaan anak, sehingga dalam beberapa kasus menjadi momen yang menakutkan. Hal ini dikarenakan wanita yang melahirkan seringkali mengalami kesedihan dan kecemasan yang mempengaruhi emosi dan kepekaan ibu dan dikenal dengan istilah postpartum blues. Ketakutan yang dialami adalah perasaan meningkatnya kerentanan emosional yang muncul saat mengalami kehamilan dan menjadi orang tua untuk pertama kalinya. Perasaan cemas dan depresi selama kehamilan merupakan hal yang umum terjadi pada ibu baru, namun bagi sebagian besar wanita, perasaan tersebut hanya bersifat sementara dan berkurang seiring berjalannya waktu.

Kehamilan dan persalinan merupakan masa-masa yang berpotensi menimbulkan stres dalam hidup. Wanita cenderung merasakan banyak stres saat hamil, melahirkan (nifas), dan karena kondisi fisik yang membatasi aktivitasnya. Dari segi psikologis, ibu nifas mengalami proses penyesuaian psikologis setelah melahirkan. Menjadi ibu dianggap sebagai pengalaman penting dan berharga, namun bagi sebagian wanita, masa nifas bisa menjadi periode sulit yang terkait dengan kecemasan. Meskipun kecemasan terkait peran sebagai ibu baru adalah normal dan bahkan adaptif, sebagian ibu mungkin mengalami tingkat kecemasan yang berlebihan dan merugikan.

Proses adaptasi psikologis ibu dimulai pada periode kehamilan. Seorang Ibu hamil biasanya mengalami perubahan psikologis nyata yang memerlukan penyesuaian. Perubahan suasana hati seperti sering menangis, mudah tersinggung, sering merasa sedih, lalu cepat berubah menjadi bahagia merupakan tanda-tanda ketidakstabilan emosi. Beberapa penulis menyatakan bahwa banyak wanita menunjukkan gejala kejiwaan pada minggu pertama setelah melahirkan, terutama gejala depresi ringan hingga berat dan gejala neurosis traumatis.

Kecemasan pascapersalinan dikaitkan dengan buruknya ikatan ibu-bayi, depresi pascapersalinan, penurunan kemungkinan menyusui, risiko lebih tinggi terjadinya kekerasan pada anak, keterlambatan perkembangan kognitif dan sosial pada bayi, serta peningkatan risiko kecemasan pada anak. Contohnya antara lain: rasa cemas berlebihan saat hamil, struktur pribadi masa lalu yang tidak normal, riwayat kejiwaan yang tidak normal, riwayat perkawinan yang tidak normal, riwayat obstetrik (ginekologi) yang tidak normal, riwayat lahir mati atau kelainan bawaan, riwayat penyakit lain, dan sebagainya, menunjukkan beberapa faktor yang berperan.

Tidak mengherankan jika para ibu memperhatikan sedikit perubahan perilaku dan terkadang menjadi gelisah. Ini adalah waktu yang rentan dan terbuka untuk kepemimpinan dan pembelajaran. Wanita pasca melahirkan banyak mengalami perubahan yang tidak hanya bersifat fisik, termasuk peningkatan emosi.

Jika tidak ada gejala yang signifikan, tidak ada pengobatan khusus untuk postpartum blues. Empati dan dukungan dari keluarga dan profesional medis sangat dibutuhkan. Jika gejalanya tidak mereda dalam waktu lebih dari dua minggu, sebaiknya mencari bantuan dari tenaga profesional. Namun, jangan menganggap hal ini sebagai peristiwa yang tidak penting, karena keadaan ini bisa berkembang menjadi depresi pascapersalinan jika rasa sedih pascapersalinan tidak kunjung mereda. Jenis depresi pascapersalinan yang paling parah dapat menyebabkan psikosis pascapersalinan jika tidak ditangani dengan baik.

II. Metode

Metode pengambilan data dilakukan dengan menghubungi klien melalui via whats'up, kemudian diberikan kuesioner penilaian DASS 42 untuk mengetahui tingkat kecemasan. Setelah membaca hasil kuesioner, dilakukannya wawancara pendekatan untuk mengetahui tingkat kecemasan klien, kemudian dibahas dan penulis memberikan berikan intervensi.

III. Hasil dan Pembahasan

Presentase Kasus

Study kasus ini menggambarkan bagaimana keadaan/kondisi psikis ibu nifas terhadap anak nya. Gambaran umum keadaan klien dalam study kasus ini bisa dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Keadaan Klien

Nama (umur)
Ny. D (26 tahun)

Karakteristik Umum

Ny.D seorang ibu rumah tangga yang memiliki Pendidikan hingga tingkat SMP. Ny. D mengalami kecemasan pada masa Suaminya Tn.R (28 tahun) seoragnifas mulai dari 7 hari setelah nelayan Pendidikan terakhir SD

Hasil Pengakajian

Pada saat pengkajian 21 November 2023. Ny. D mengalami kecemasan pada masa melahirkan, dikarnakan belum ada kesiapan secara mental dan fisik untuk menjadi seorang ibu.

Table 1.

Pengkajian lebih lanjut terkait Ny.D mengalami kecemasan pasca postpartum, hal ini dibuktikan dengan form pertanyaan Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42). Gambaran kondisi psikis klien dalam study kasus ini bisa dilihat pada Gambar 1.

no	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1.	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele		√		
2.	Mulut terasa kering		√		
3.	Kelemahan pada anggota tubuh		√		
4.	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai		√		
5.	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir		√		
6.	Mudah merasa kesal		√		
7.	Tidak sabaran		√		
8.	Kelelahan			√	
9.	Mudah tersinggung		√		
10.	Sulit untuk beristirahat		√		
11.	Mudah marah		√		
12.	Mudah panik		√		
13.	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan		√		
14.	Ketakutan		√		

Figure 1.

Gambar 1. Gambaran Keadaan Psikis Klien

Depresi: 0, Stress: 7.Cemas: 8

Hasil pada Tabel 2 Ny. D mempunyai kecemasan ringan dengan nilai 8 pada skala penilaian. Ny.D mengaku harus berhati-hati karena kegelisahannya dipicu oleh sesuatu: terlalu memikirkan sesuatu dan tidak terbiasa merawat bayi.

Pembahasan

Momen kelahiran menjadi periode yang penuh kekhawatiran bagi seorang wanita yang baru pertama kali menjadi ibu, karena tugas menyusui dan merawat bayi menjadi prioritas. Perhatian neonatal yang adekuat setelah kelahiran memberikan manfaat signifikan, termasuk mempercepat pemulihan organ ibu yang mengalami perubahan selama kehamilan serta membangun ikatan kasih sayang antara ibu dan anak. Keadaan psikologis ibu setelah melahirkan merupakan masa yang agak sulit dan membingungkan, dan ketika pertama kali menjadi seorang ibu, sesuatu yang baru terjadi baik pada ibu maupun suaminya pada masa tersebut. Reaksi seorang ibu pasca melahirkan memiliki dampak pada sikap, perilaku, dan tingkat emosinya. Stres psikologis pascapersalinan adalah gejala emosional, seperti seseorang merasa tertekan, tidak dapat

tidur, kelelahan fisik yang berlebihan, atau tidak yakin apa yang harus dilakukan dalam peran barunya. Evaluasi terhadap ibu dari sudut pandang psikologis menjadi dasar apakah ibu siap menghadapi peran baru. Wanita, khususnya yang baru pertama kali melahirkan (primipara), merasa tuntutan menjadi ibu semakin bertambah karena kurangnya pengetahuan tentang cara merawat bayi. Secara teoritis, setelah melahirkan (nifas), wanita mengalami gangguan psikis (mother blues) yang dipengaruhi oleh perubahan hormonal. Setelah melahirkan, terjadi perubahan pada adaptasi fisiologis ibu, termasuk involusi uterus, proses laktasi, dan perubahan hormonal dalam sistem reproduksi. Pasca melahirkan, ibu mengalami perubahan penyesuaian psikologis, antara lain, perasaan takut dan cemas sehingga membuat ibu menjadi lebih sensitive terhadap factor situasional dibandingkan biasanya.

Kelahiran seorang anak dikaitkan dengan kebahagiaan dan cinta dan dapat disertai, misalnya, dengan munculnya tuntutan profesional yang tinggi, kebingungan dalam berganti peran, dll. Oleh karena itu, perubahan peran orang tua memerlukan dukungan sosial dan efikasi diri dari ibu pasca melahirkan untuk mempengaruhi kualitas hidupnya. Seorang wanita harus beradaptasi secara fisik dan psikologis dengan Setelah melahirkan, ibu mengalami transformasi dalam aktivitas dan perannya pada minggu atau bulan pertama. Perubahan fisiologis melibatkan sistem reproduksi, pencernaan, kardiovaskular, saluran kemih, muskuloskeletal, dan endokrin, termasuk hormon seperti prolaktin dan prostaglandin yang mempengaruhi produksi ASI. Secara psikologis, terdapat penyesuaian dalam fase taking in, taking hold, dan taking go. Beberapa wanita mengatasi perubahan ini dengan baik, sementara yang lain tidak dan menderita gangguan psikis., begitu pula yang dialami oleh Ny. D.

Kecemasan yang di alami oleh Ny. D merupakan hal yang umum terjadi, apalagi oleh ibu primipara. Beberapa factor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada Ny. D adalah terlalu overthinking terhadap segala sesuatu yang belum ada kejelasannya, hal ini dibuktikan dengan penilaian DASS 42 yang menunjukkan hasil bahwa Ny.D masuk dalam kategor kecemasan skala ringan. Beberapa penelitian mengatakan ada beberapa factor yang mempengaruhi tingkat kecemasan baik dari dalam maupun luar individu. Salah satu faktor yang mempengaruhi individu adalah perubahan hormonal. Kehamilan meningkatkan hormon estrogen dan progesteron dari plasenta dan mempengaruhi hormon tersebut. Kadar estrogen dan progesteron meningkat akibat lepasnya plasenta saat melahirkan. Karena pengaruh plasenta selama kelahiran, kadar estrogen dan progesteron turun dengan cepat ke tingkat sebelum hamil sejak hari kelima setelah kelahiran. Selain perubahan hormonal, cara melahirkan juga menjadi faktor eksternal lain yang dapat menimbulkan kecemasan pasca melahirkan. Begitu pun ada beberapa factor menurunnya tingkat kecemasan yang di rasakan oleh Ny. D adalah mulai mengurangi penggunaan sosial media dan fokus dalam perawatan bayi. Terlebih lagi keputusan ini juga berdampak positif terhadap keadaan/psikis Ny.D, mengatakan bahwa kecemasan yang di alami mulai menurun.

Simpulan:

Ny. D merupakan ibu primipara yang mengalami kecemasan pasca persalinan/ postpartum, factor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan pada Ny.D adalah terlalu overthinking terhadap suatu hal yang belum ada kejelasannya, ketidakmampuan Ny.D untuk menerima keadaan bayi yang membutuhkan perawatan khusus selama beberapa minggu pertama kehidupannya. Ada juga cara yang dapat mengurangi rasa kecemasan adalah mengurangi penggunaan media sosial dan mulai fokus terhadap perawatan bayi, selain itu pula dukungan keluarga mempunyai dampak yang signifikan terhadap tingkat kecemasan.

Ucapan Terima Kasih:

Terimakasih terhadap klien Ny.D yang telah memberikan izin untuk mendata dan mengkaji kondisi psikologi nya untuk dijadikan kasus yang di uji dalam study kasus ini.

References

1. D. Taviyanda, "Adaptasi Psikologis pada Ibu Post Partum Primigravida (Fase Taking Hold) Sectio Caesarea dan Partus Normal," *Jurnal Ilmu Kebidanan*, vol. 5, no. 1, pp. 76-82, Jan. 2019.
2. M. Fahriani, D. A. Ningsih, A. Kurnia, and V. S. Mutiara, "The Process of Uterine Involution with Postpartum Exercise of Maternal Postpartum," *Jurnal Kebidanan*, vol. 10, no. 1, pp. 48-53, Apr. 2020.
3. H. Hastanti, B. Budiono, and N. Febriyana, "Primigravida Memiliki Kecemasan yang Lebih Saat Kehamilan," *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, vol. 3, no. 2, pp. 167-178, Jun. 2021.
4. W. Desiana and T. Tarsikah, "Screening of Post Partum Depression on the Seventh Day Puerperium," *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, vol. 5, no. 2, pp. 198-208, Apr. 2021.
5. P. S. Ningrum, "Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues," *Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol. 4, no. 2, pp. 205-218, Dec. 2017.
6. S. Andarwulan and I. Nuraini, "Analisis Adaptasi Psikologis Ibu Nifas," *Jurnal Kebidanan*, vol. 6, no. 2, pp. 89-96, 2020.
7. A. M. N. Febriyanti, K. A. P. N. Dewi, and K. Widiyanti, "Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Postpartum," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 9, no. 2, pp. 75-81, Aug. 2021.
8. N. I. Nababan and I. Sofiyanti, "Perbedaan Psikologis Ibu Nifas Primipara dan Multipara di Puskesmas Cilamaya Kecamatan Cilamaya Wetan Kabupaten Karawang Jawa Barat Tahun 2021," *Journal of Holistics and Health Sciences*, vol. 4, no. 2, pp. 202-208, Sep. 2022.
9. Syahrianti, W. O. F. Wa Ode, Askrening, and D. Yanthi, "Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Nifas dalam Merawat Bayi Baru Lahir," *Health Information Jurnal Penelitian*, vol. 12, no. 2, pp. 214-223, Dec. 2020.

10. E. Malfasari, Y. Devita, and F. Erlin, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa dalam Menyelesaikan Tugas Akhir di STIKes Payung Negeri Pekanbaru," *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, vol. 4, no. 1, pp. 32-41, 2018.
11. A. L. Istiqomah, N. Viandika, and S. M. K. Nisa, "Description of the Level of Anxiety in Post Partum," *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, vol. 5, no. 4, pp. 333-339, Oct. 2021.
12. S. Nova and S. Zagoto, "Faktor Penentu Kecemasan Ibu Postpartum," *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan*, vol. 9, no. 2, pp. 45-54, 2020.
13. Y. Kirana, "Hubungan Tingkat Kecemasan Post Partum dengan Kejadian Post Partum Blues di Rumah Sakit Dustira Cimahi," *Jurnal Ilmu Keperawatan*, vol. 3, no. 1, pp. 25-57, Apr. 2015.
14. N. Vijayanti, L. Isro'in, and S. Munawaroh, "Studi Fenomenologi Adaptasi Psikologis Ibu Primipara Masa Nifas," *Universitas Muhammadiyah Ponorogo Health Sciences Journal*, vol. 3, no. 2, pp. 15-24, 2019.
15. D. Endah, "Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Postpartum Blues," *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, vol. 7, no. 1, pp. 62-71, 2018.