



Studi Kasus Penerapan Kompres Hangat dan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Nyeri Akut dan Menyusui Tidak Efektif

Devi Ristiana¹, Dwi Sri Handayani²

¹²Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

¹drusdiana029@gmail.com, ²dwihyani25@unisayogya.ac.id

Abstrak

Ibu post sectio caesarea berisiko mengalami nyeri akut akibat insisi pembedahan dan menyusui tidak efektif karena nyeri, keterbatasan mobilisasi, serta hambatan pengeluaran ASI. Kondisi ini dapat memengaruhi proses pemulihan ibu serta keberhasilan pemberian ASI pada bayi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tepat untuk mengatasi permasalahan tersebut, salah satunya melalui pendekatan nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan. Intervensi nonfarmakologis seperti kompres hangat dan pijat oksitosin dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri sekaligus merangsang produksi dan pengeluaran ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea dengan masalah nyeri akut dan menyusui tidak efektif melalui penerapan kompres hangat dan pijat oksitosin. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada satu pasien, yaitu Ny. E, yang dirawat di Ruang Bersalin RSUD Wates pada tanggal 17–19 November 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pengukuran skala nyeri, serta telaah dokumentasi keperawatan. Intervensi keperawatan diberikan selama tiga hari sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami nyeri akut dengan skala 7 pada luka operasi, ASI belum lancar, mobilisasi terbatas, dan konstipasi. Setelah dilakukan intervensi berupa kompres hangat, edukasi manajemen nyeri, pijat oksitosin, edukasi menyusui, peningkatan asupan cairan, mobilisasi ringan, serta kolaborasi terapi, terjadi penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 3, ASI mulai lancar, dan konstipasi teratasi. Kesimpulannya, kompres hangat dan pijat oksitosin efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan maternitas untuk membantu menurunkan nyeri akut dan meningkatkan kelancaran menyusui pada ibu post sectio caesarea.

Kata Kunci: Sectio Caesarea, Nyeri Akut, Menyusui Tidak Efektif, Kompres Hangat, Pijat Oksitosin

1. Latar Belakang

Sectio caesarea merupakan salah satu metode persalinan yang terus mengalami peningkatan baik secara global maupun nasional. Peningkatan ini menjadikan ibu post sectio caesarea sebagai kelompok yang memerlukan perhatian khusus dalam asuhan keperawatan, terutama terkait proses pemulihan pascaoperasi, pencegahan komplikasi, dan dukungan menyusui (Angolile et al., 2023). Secara fisiologis, persalinan melalui sectio caesarea menimbulkan trauma jaringan dan respon inflamasi yang lebih signifikan dibandingkan persalinan normal, sehingga berpotensi meningkatkan risiko nyeri pascaoperasi dan keterbatasan mobilisasi.

Salah satu masalah utama pada ibu post sectio caesarea adalah nyeri akut akibat insisi pembedahan. Nyeri pascaoperasi dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu, menghambat mobilisasi dini, serta mengganggu istirahat dan aktivitas sehari-hari (Teshome & Seifu, 2022). Nyeri juga dapat diperburuk oleh faktor emosional seperti kecemasan, stres, dan kelelahan yang dialami ibu pasca persalinan (Hayati et al., 2022). Dampak nyeri ini tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga memengaruhi kemampuan ibu dalam menyusui. Ibu sering mengalami kesulitan menemukan posisi menyusui yang nyaman, sehingga berisiko mengalami menyusui tidak efektif. Kondisi ini dapat menghambat pemberian ASI eksklusif, menurunkan bonding ibu-bayi, dan meningkatkan risiko komplikasi psikologis jangka pendek pada ibu (Rahayu et al., 2023).

Produksi dan pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh hormon oksitosin yang sensitif terhadap kondisi psikologis ibu. Stres, nyeri, dan kelelahan dapat menghambat refleks pengeluaran ASI (let-down reflex), sehingga intervensi yang dapat meningkatkan relaksasi ibu sangat dibutuhkan (Thomson et al., 2019). Intervensi nonfarmakologis seperti pijat, kompres hangat, dan relaksasi napas dalam telah terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri sekaligus merangsang refleks oksitosin sehingga mendukung kelancaran menyusui (Nori et al., 2023).

Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis, seperti pijat dan stimulasi oksitosin, efektif dalam mengurangi nyeri dan membantu proses menyusui pada ibu post sectio caesarea. Pijat Swedia dilaporkan dapat menurunkan nyeri pascaoperasi secara signifikan melalui relaksasi dan mekanisme fisiologis tertentu (Rafika et al., 2025). Selain itu, teknik pijat oksitosin terbukti tidak hanya meningkatkan aliran ASI tetapi juga mengurangi kecemasan ibu serta meningkatkan keterampilan menyusui (Pungki et al., 2024). Penelitian lain menunjukkan bahwa pijat oksitosin memberikan penurunan intensitas nyeri yang bermakna pada ibu post CS jika dibandingkan tanpa intervensi nonfarmakologis (Jamilah & Rahmawati, 2025). Tinjauan sistematis juga mendukung efektivitas berbagai teknik nonfarmakologis, termasuk pijat dan relaksasi, dalam manajemen nyeri pasca sectio caesarea (Mamuroh et al., 2025). Intervensi pijat dan stimulasi oksitosin bekerja melalui aktivasi sistem parasimpatis yang menurunkan respon stres dan meningkatkan relaksasi otot, sehingga nyeri yang dirasakan ibu berkurang dan refleks laktasi lebih optimal.

Salah satu intervensi lain yang dapat digunakan adalah kompres hangat, yang memberikan efek vasodilatasi, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi spasme otot, dan menurunkan persepsi nyeri pada area luka operasi. Selain itu, pijat oksitosin dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI, serta mendukung bonding ibu-bayi (Chidani & Desmarnita, 2024). Kombinasi kompres hangat dan pijat oksitosin memungkinkan ibu merasakan efek relaksasi ganda: pengurangan nyeri sekaligus stimulasi refleks let-down, sehingga mempermudah proses menyusui (Ali et al., 2023; Chen et al., 2022).

Meskipun berbagai penelitian telah membahas efektivitas intervensi nonfarmakologis secara umum, penerapan kombinasi kompres hangat dan pijat oksitosin dalam praktik keperawatan berbasis studi kasus masih terbatas. Pendekatan studi kasus sangat penting untuk memberikan gambaran rinci tentang penerapan intervensi keperawatan yang individual, respons ibu, serta evaluasi efektivitasnya secara real-time.

Berdasarkan rekomendasi World Health Organization (WHO), angka persalinan sectio caesarea idealnya berada pada kisaran 10–15% dari seluruh persalinan. Namun, dalam beberapa dekade terakhir terjadi peningkatan yang cukup signifikan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Peningkatan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain meningkatnya kasus kehamilan risiko tinggi, usia ibu saat hamil yang lebih tinggi, riwayat operasi sebelumnya, komplikasi obstetri, serta perkembangan teknologi kesehatan yang memungkinkan tindakan operasi dilakukan dengan lebih aman (World Health Organization, 2021; Angolile et al., 2023).

Nyeri pasca sectio caesarea tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga psikologis. Intensitas nyeri yang tinggi dapat meningkatkan kecemasan, stres, gangguan tidur, serta menurunkan motivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Kondisi ini dapat memperlambat penyembuhan luka operasi dan meningkatkan risiko komplikasi pascaoperasi. Selain itu, nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat mengganggu kemampuan ibu dalam merawat bayi dan membangun ikatan emosional pada masa awal kehidupan bayi (Geller & Porges, 2022; Teshome & Seifu, 2022).

Menyusui merupakan salah satu aspek penting dalam masa postpartum. Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh kondisi fisik, psikologis, serta dukungan lingkungan sekitar. Pada ibu post sectio caesarea, proses menyusui sering mengalami hambatan karena adanya nyeri pada luka operasi, keterbatasan gerak, kelelahan, dan kecemasan (Raharja & Aini, 2023).

Pendekatan nonfarmakologis semakin banyak direkomendasikan dalam praktik keperawatan karena relatif aman, mudah dilakukan, memiliki biaya rendah, dan dapat meningkatkan partisipasi pasien dalam proses perawatan. Intervensi seperti kompres hangat, pijat oksitosin, relaksasi napas dalam, dan edukasi menyusui telah terbukti memberikan manfaat signifikan terhadap pemulihan ibu pasca persalinan, menurunkan intensitas nyeri, serta meningkatkan keberhasilan menyusui (Ali et al., 2023; Chen et al., 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea dengan nyeri akut dan menyusui tidak efektif melalui penerapan kompres hangat dan pijat oksitosin, serta mengevaluasi efektivitas kombinasi intervensi ini dalam mendukung pemulihan ibu dan kelancaran menyusui.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif yang bertujuan menggambarkan secara mendalam proses asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea yang mengalami nyeri akut dan menyusui tidak efektif setelah

diberikan intervensi kompres hangat dan pijat oksitosin. Subjek penelitian adalah satu orang ibu post sectio caesarea yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu mengalami nyeri sedang hingga berat, mengalami masalah menyusui tidak efektif, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Penelitian dilakukan di Ruang Intranatal RSUD Wates pada bulan November–Desember 2025.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, wawancara terstruktur, pengukuran tingkat nyeri, telaah dokumentasi rekam medis, serta pencatatan proses asuhan keperawatan. Observasi dilakukan terhadap respons fisiologis dan perilaku ibu, termasuk tekanan darah, frekuensi napas, ekspresi wajah, mobilisasi, dan proses menyusui. Wawancara digunakan untuk menggali persepsi nyeri, kenyamanan, pengalaman menyusui, dan hambatan yang dirasakan ibu. Pengukuran nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan efektivitas menyusui dinilai melalui observasi pelekatan, kenyamanan ibu, dan kelancaran pengeluaran ASI. Data pendukung diperoleh dari rekam medis, catatan keperawatan, dan catatan perkembangan pasien.

Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi kompres hangat dan pijat oksitosin. Kompres hangat diberikan menggunakan air bersuhu 40–45°C pada area lumbal selama 20 menit dengan tetap memperhatikan kenyamanan pasien. Pijat oksitosin dilakukan dalam posisi ibu duduk rileks, pada sepanjang kedua sisi tulang belakang hingga bawah skapula, selama 3–5 menit dengan gerakan ritmik untuk merangsang refleks oksitosin dan membantu pengeluaran ASI. Setelah intervensi, dilakukan pengukuran ulang tingkat nyeri dan evaluasi terhadap kenyamanan serta efektivitas menyusui.

Analisis data dilakukan secara deskriptif komparatif, yaitu dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi. Analisis mengikuti tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil penelitian disajikan secara naratif untuk menggambarkan perubahan tingkat nyeri dan kemampuan menyusui setelah pemberian kompres hangat dan pijat oksitosin.

3. Hasil dan Diskusi

Pengkajian dilakukan pada Ny. E pada tanggal 17 November 2025 di Ruang Bersalin RSUD Wates. Pasien berusia 33 tahun dengan status obstetri P1A4AH1 dan melahirkan secara sectio caesarea pada usia kehamilan 33 minggu 3 hari. Pasien memiliki riwayat diabetes melitus, hipertensi selama kehamilan, serta riwayat abortus sebanyak empat kali. Riwayat penyakit penyerta tersebut menunjukkan bahwa pasien termasuk dalam kelompok kehamilan risiko tinggi yang memerlukan pemantauan ketat selama masa postpartum. Bayi lahir berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 2355 gram dan panjang badan 43,5 cm, serta dirawat terpisah dari ibu. Kondisi perawatan terpisah ini berpotensi memengaruhi proses bonding attachment dan keberhasilan menyusui pada masa awal postpartum.

Pada saat pengkajian, pasien mengeluhkan nyeri pada area luka operasi. Hasil pengkajian menggunakan metode PQRST menunjukkan bahwa nyeri bertambah saat bergerak atau melakukan perubahan posisi tubuh (Provocation), terasa seperti tersayat-sayat (Quality), terlokalisasi pada area luka operasi di abdomen bagian bawah (Region), dengan intensitas nyeri skala 7 berdasarkan Numeric Rating Scale (Severity), dan mulai dirasakan setelah efek anestesi menghilang (Time). Pasien juga menyampaikan bahwa nyeri menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, termasuk saat duduk, berjalan, maupun saat berusaha menyusui. Akibat nyeri tersebut, pasien lebih banyak berbaring di tempat tidur dan mengalami gangguan istirahat.

Data objektif menunjukkan pasien tampak meringis ketika bergerak, mempertahankan posisi tubuh tertentu untuk mengurangi rasa nyeri, dan mobilisasi masih memerlukan bantuan suami, keluarga, serta perawat. Tanda vital menunjukkan tekanan darah 139/76 mmHg, frekuensi nadi 71 kali per menit, suhu tubuh 36,5°C, dan frekuensi napas 20 kali per menit. Meskipun tanda vital masih dalam batas yang relatif stabil, adanya ekspresi meringis, keterbatasan mobilisasi, dan keluhan nyeri dengan skala tinggi mendukung diagnosis keperawatan nyeri akut akibat agen pencedera fisik berupa insisi pembedahan. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa nyeri pasca sectio caesarea terjadi akibat kerusakan jaringan, proses inflamasi, dan stimulasi nosiseptor yang muncul setelah tindakan pembedahan (Teshome & Seifu, 2022).

Selain nyeri, pasien juga mengalami masalah menyusui. Pasien menyampaikan bahwa ASI sudah mulai keluar tetapi jumlahnya masih sedikit dan belum lancar. Hasil pemeriksaan payudara menunjukkan bentuk payudara simetris, tidak terdapat benjolan, puting susu menonjol, tidak ditemukan lecet maupun luka pada puting, serta ASI sudah keluar namun belum optimal. Kondisi anatomis payudara yang baik menunjukkan bahwa hambatan menyusui kemungkinan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor fisiologis dan psikologis dibandingkan faktor struktural.

Bayi yang dirawat pisah menyebabkan kontak langsung antara ibu dan bayi menjadi terbatas. Kondisi ini dapat mengurangi frekuensi stimulasi puting yang secara alami diperlukan untuk meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Selain itu, nyeri pasca operasi yang dialami pasien menyebabkan ibu belum leluasa menemukan posisi menyusui yang nyaman. Pada pengkajian juga ditemukan bahwa pengetahuan ibu dan keluarga mengenai perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, serta upaya meningkatkan produksi ASI masih kurang optimal. Data subjektif dan objektif tersebut mendukung diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif yang menjadi fokus utama dalam penerapan intervensi pijat oksitosin.

Pengkajian fisik postpartum menunjukkan kondisi umum pasien cukup stabil. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan tinggi fundus uteri teraba satu jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, posisi uterus berada pada garis tengah (midline), dan kandung kemih tidak teraba penuh. Temuan ini menunjukkan bahwa proses involusi uterus berlangsung baik dan tidak ditemukan tanda-tanda perdarahan postpartum maupun atonia uteri. Pada pemeriksaan perineum dan genitalia ditemukan lokhea rubra berwarna merah kecokelatan dengan jumlah sekitar 500 cc, berbau khas lokhea (anyir), kebersihan area genital baik, dan tidak ditemukan tanda REEDA (Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation). Hasil ini menunjukkan proses pemulihan postpartum berlangsung sesuai kondisi fisiologis normal.

Pasien juga mengeluhkan susah tidur sejak operasi dilakukan. Tidur sering terbangun akibat rasa nyeri pada luka operasi dan ketidaknyamanan saat bergerak. Selain itu, pasien mengeluhkan kedua kaki terasa kaku dan sulit digerakkan. Kondisi ini menyebabkan aktivitas sehari-hari selama dirawat di rumah sakit masih memerlukan bantuan dari keluarga maupun tenaga kesehatan. Keterbatasan mobilisasi tersebut berpotensi memperlambat proses pemulihan pasca operasi dan meningkatkan risiko komplikasi seperti konstipasi, trombosis vena, maupun keterlambatan pemulihan fungsi fisik.

Pada pola eliminasi ditemukan bahwa pasien mengalami kesulitan buang air besar. Berdasarkan data evaluasi, frekuensi BAB kurang dari dua kali dalam satu minggu dengan konsistensi feses keras dan asupan cairan yang kurang. Kondisi ini menunjukkan adanya masalah konstipasi yang kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain penurunan aktivitas fisik pasca operasi, efek obat-obatan, perubahan pola makan selama perawatan, serta ketakutan pasien untuk mengejan karena khawatir nyeri pada luka operasi bertambah. Meskipun fokus utama penelitian adalah nyeri akut dan menyusui tidak efektif, masalah konstipasi perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi kenyamanan dan kualitas pemulihan pasien secara keseluruhan.

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 10,6 g/dL, eritrosit 3,21 juta/ μ L, dan neutrofil 71,6%. Temuan ini mengindikasikan adanya anemia ringan yang kemungkinan berkaitan dengan kehilangan darah selama proses persalinan maupun kondisi kehamilan sebelumnya. Selain itu, pemeriksaan glukosa darah sewaktu menunjukkan hasil yang fluktuatif, yaitu 230 mg/dL, 205 mg/dL, 124 mg/dL, 134 mg/dL, dan 135 mg/dL. Fluktuasi kadar glukosa tersebut konsisten dengan riwayat diabetes melitus yang dimiliki pasien. Kondisi hiperglikemia perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat memengaruhi proses penyembuhan luka operasi dan meningkatkan risiko infeksi pascaoperasi.

Secara keseluruhan, hasil pengkajian menunjukkan bahwa kondisi klinis Ny. E dipengaruhi oleh kombinasi faktor obstetri, medis, dan psikologis. Riwayat diabetes melitus, hipertensi dalam kehamilan, persalinan sectio caesarea, nyeri pascaoperasi, keterbatasan mobilisasi, serta hambatan proses menyusui merupakan faktor yang saling berhubungan dan dapat memengaruhi proses pemulihan postpartum. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, masalah keperawatan utama pada Ny. E adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik berupa insisi pembedahan dan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Selain itu, ditemukan pula masalah konstipasi yang memerlukan intervensi keperawatan pendukung.

Temuan kasus ini sesuai dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa ibu post sectio caesarea sering mengalami nyeri akut yang berdampak pada keterbatasan mobilisasi dan gangguan menyusui (Teshome & Seifu, 2022; Rahayu et al., 2023). Nyeri yang tidak terkontrol dapat meningkatkan stres dan kecemasan sehingga menghambat refleksi oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI (Thomson et al., 2019). Oleh karena itu, penerapan intervensi nonfarmakologis seperti kompres hangat dan pijat oksitosin menjadi penting sebagai bagian dari asuhan keperawatan maternitas untuk membantu mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi, dan mendukung keberhasilan menyusui pada ibu post sectio caesarea.

3.1 Perencanaan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan pada Ny. E meliputi nyeri akut berhubungan dengan insisi pembedahan, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, dan konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan asupan cairan. Penetapan diagnosis ini didasarkan pada data subjektif dan objektif yang diperoleh selama proses pengkajian, sehingga mencerminkan kondisi aktual pasien. Perencanaan

keperawatan kemudian disusun secara sistematis dengan mempertimbangkan prioritas masalah, kebutuhan pasien, serta luaran yang ingin dicapai dalam periode perawatan yang telah ditentukan.

Pada diagnosis nyeri akut (D.0077), tujuan yang ditetapkan adalah penurunan tingkat nyeri dalam 3 x 24 jam, dengan kriteria hasil berupa keluhan nyeri berkurang, ekspresi meringis menurun, dan pasien tampak lebih tenang. Nyeri pasca operasi merupakan respons fisiologis yang umum terjadi akibat kerusakan jaringan, sehingga memerlukan penanganan yang tepat agar tidak menghambat proses pemulihan. Intervensi yang direncanakan meliputi pengkajian nyeri secara menyeluruh untuk mengetahui karakteristik nyeri, pemberian kompres hangat sebagai terapi nonfarmakologis untuk meningkatkan relaksasi otot, fasilitasi istirahat guna mendukung pemulihan, serta edukasi mengenai cara meredakan nyeri secara mandiri. Selain itu, kolaborasi pemberian analgetik juga dilakukan apabila diperlukan untuk mencapai kontrol nyeri yang optimal.

Pada diagnosis menyusui tidak efektif (D.0029), tujuan yang ditetapkan adalah membaiknya status menyusui dalam 3 x 24 jam, dengan kriteria hasil berupa perlekatan bayi yang lebih baik dan suplai ASI yang lebih adekuat. Kondisi ini sering terjadi pada ibu post sectio caesarea akibat nyeri dan keterbatasan mobilisasi yang memengaruhi kenyamanan saat menyusui. Intervensi yang direncanakan meliputi identifikasi kesiapan ibu dalam menyusui, pemberian dukungan emosional untuk meningkatkan kepercayaan diri, serta pelibatan suami dan keluarga sebagai sistem pendukung. Edukasi mengenai posisi menyusui yang benar, teknik pelekatan yang efektif, serta penerapan pijat oksitosin menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI.

Pada diagnosis konstipasi (D.0049), tujuan yang ditetapkan adalah membaiknya eliminasi fekal dalam 3 x 24 jam, dengan kriteria hasil berupa berkurangnya keluhan sulit BAB, membaiknya konsistensi feses, dan meningkatnya frekuensi buang air besar. Konstipasi pada pasien pasca operasi dapat dipengaruhi oleh penurunan aktivitas fisik dan kurangnya asupan cairan. Oleh karena itu, intervensi yang direncanakan meliputi pemantauan pola eliminasi untuk mengevaluasi perkembangan kondisi pasien, pemberian air hangat untuk merangsang peristaltik usus, serta penjadwalan waktu defekasi guna membentuk kebiasaan yang teratur. Selain itu, anjuran konsumsi makanan tinggi serat, peningkatan aktivitas fisik secara bertahap, dan pemenuhan kebutuhan cairan juga menjadi bagian penting dalam intervensi. Kolaborasi pemberian supositoria dilakukan apabila diperlukan untuk membantu memperlancar proses eliminasi.

3.1 Implementasi

Implementasi keperawatan pada Ny. E dilakukan selama tiga hari, yaitu 17–19 November 2025, dengan mengacu pada diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan, yaitu nyeri akut, menyusui tidak efektif, dan konstipasi. Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan secara bertahap, sistematis, dan berkesinambungan dengan mempertimbangkan kondisi klinis serta respons pasien selama masa perawatan. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap intervensi yang diberikan dapat memberikan hasil yang optimal dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Pada diagnosis nyeri akut, intervensi difokuskan pada upaya pengurangan intensitas nyeri dan peningkatan kenyamanan pasien. Tindakan yang dilakukan meliputi pengkajian nyeri secara berkala untuk memantau perubahan skala nyeri, membantu pasien menemukan posisi yang nyaman untuk mengurangi tekanan pada area luka, serta memberikan edukasi mengenai strategi nonfarmakologis dalam meredakan nyeri. Selain itu, pemberian kompres hangat dilakukan sebagai salah satu metode efektif untuk meningkatkan relaksasi otot dan memperlancar sirkulasi darah di sekitar area nyeri. Intervensi ini juga dikombinasikan dengan kolaborasi pemberian analgetik berupa parasetamol dan natrium diklofenak guna mengoptimalkan penanganan nyeri. Pasien juga diajarkan cara melakukan kompres hangat secara mandiri agar dapat melanjutkan perawatan secara mandiri di rumah.

Pada diagnosis menyusui tidak efektif, intervensi keperawatan berfokus pada peningkatan kemampuan dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Tindakan yang dilakukan meliputi identifikasi kesiapan fisik dan psikologis ibu, pemberian edukasi mengenai manfaat ASI eksklusif bagi ibu dan bayi, serta penguatan motivasi untuk menyusui secara rutin. Selain itu, pasien diajarkan teknik pijat laktasi dan pijat oksitosin yang berfungsi untuk merangsang produksi dan pengeluaran ASI. Pelibatan suami sebagai sistem pendukung juga menjadi bagian penting dalam meningkatkan keberhasilan menyusui. Edukasi tambahan diberikan terkait perawatan payudara, jadwal kontrol lanjutan, tanda bahaya pada ibu dan bayi, pemilihan metode KB, serta anjuran menyusui setiap dua jam untuk menjaga keberlanjutan produksi ASI.

Pada diagnosis konstipasi, intervensi ditujukan untuk memperbaiki pola eliminasi pasien. Tindakan yang dilakukan meliputi pengkajian pola buang air besar, pemberian edukasi mengenai konsumsi makanan tinggi serat, peningkatan asupan cairan, serta penjadwalan waktu defekasi secara teratur. Selain itu, pasien dianjurkan untuk mengonsumsi air hangat setelah makan guna merangsang pergerakan usus dan melakukan mobilisasi ringan untuk meningkatkan aktivitas peristaltik. Pemantauan frekuensi dan konsistensi feses dilakukan secara berkala, serta

pasien diberikan edukasi agar tidak menahan dorongan buang air besar (BAB) guna mencegah perburukan kondisi konstipasi.

3.3 Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada Ny. E dilakukan selama tiga hari, yaitu 17–19 November 2025, terhadap masalah nyeri akut, menyusui tidak efektif, dan konstipasi. Secara umum, hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan bertahap setelah intervensi keperawatan diberikan secara konsisten dan berkesinambungan. Proses evaluasi dilakukan dengan mengamati perubahan kondisi pasien baik secara subjektif maupun objektif, termasuk respons terhadap tindakan yang telah diberikan serta tingkat kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri. Evaluasi juga memperhatikan aspek psikologis, motivasi pasien, serta kemampuan pasien berpartisipasi dalam proses perawatan, yang menjadi indikator penting dalam keberhasilan intervensi nonfarmakologis (Nori et al., 2023; Ali et al., 2023).

Pada diagnosis nyeri akut, hari pertama dan kedua pasien masih mengeluhkan nyeri dengan intensitas cukup tinggi (skala 7), tampak gelisah, dan mengalami keterbatasan mobilitas. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi awal, meskipun telah diterapkan, belum sepenuhnya menurunkan persepsi nyeri. Namun, pasien mulai menunjukkan respons positif terhadap tindakan keperawatan, seperti edukasi manajemen nyeri, pengaturan posisi tubuh yang nyaman, dan penerapan kompres hangat. Hasil ini konsisten dengan literatur yang menyatakan bahwa penurunan nyeri pasca operasi memerlukan waktu dan konsistensi intervensi nonfarmakologis untuk mencapai efek klinis yang optimal (Goswami et al., 2022; Haryati & Hamidah, 2023).

Pada hari ketiga, terjadi penurunan intensitas nyeri dari skala 7 menjadi skala 3. Pasien tampak lebih rileks, ekspresi wajah menunjukkan pengurangan ketidaknyamanan, serta mulai mampu beradaptasi dengan kondisi pasca operasi. Pasien juga sudah mampu melakukan kompres hangat secara mandiri sesuai teknik yang telah diajarkan, menunjukkan adanya peningkatan kemandirian dan pemahaman terhadap manajemen nyeri. Meski demikian, masalah nyeri akut dinilai membaik tetapi belum sepenuhnya teratasi, sehingga masih memerlukan pemantauan dan tindakan lanjutan, termasuk edukasi lanjutan dan kolaborasi pemberian analgesik jika diperlukan (Teshome & Seifu, 2022; Rafika et al., 2025).

Pada diagnosis menyusui tidak efektif, hari pertama ASI masih keluar sedikit dan pasien belum percaya diri untuk menyusui. Masalah ini menunjukkan hambatan awal pada proses refleks let-down, kemungkinan dipengaruhi oleh nyeri pasca operasi, keterbatasan mobilisasi, dan kondisi psikologis pasien (Thomson et al., 2019; Pungki et al., 2024). Pada hari kedua, ASI mulai keluar lebih banyak dan pasien mulai mencoba menyusui secara bertahap, dengan dukungan suami dan perawat. Hari ketiga, pasien melaporkan payudara terasa lebih nyaman, ASI mulai mengalir lancar, dan pasien tampak lebih ceria serta percaya diri dalam menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi intervensi pijat oksitosin, edukasi menyusui, dan stimulasi kompres hangat efektif dalam memperbaiki kemampuan menyusui pada ibu post sectio caesarea (Chidani & Desmarnita, 2024; Rinarta & Annisa, 2025; Tiya & Purwati, 2025).

Pada diagnosis konstipasi, hari pertama pasien masih mengalami kesulitan buang air besar, dengan feses keras dan asupan cairan kurang. Hari kedua, peristaltik usus mulai meningkat, meskipun pasien belum berhasil BAB. Intervensi berupa peningkatan asupan cairan, edukasi konsumsi makanan tinggi serat, mobilisasi ringan, serta kolaborasi pemberian supositoria menunjukkan perkembangan positif. Pada hari ketiga, pasien berhasil BAB satu kali dengan konsistensi feses lebih lunak, sehingga masalah konstipasi dinyatakan teratasi. Hasil ini menegaskan pentingnya pemantauan eliminasi secara berkala serta intervensi multifaktorial dalam pemulihan pasien post operasi (Rahayu et al., 2023; Chen et al., 2022).

Secara keseluruhan, evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa intervensi komprehensif, berupa kombinasi kompres hangat, pijat oksitosin, edukasi menyusui, dukungan keluarga, serta peningkatan asupan cairan dan makanan tinggi serat, memberikan hasil positif terhadap penurunan nyeri, peningkatan kelancaran menyusui, dan perbaikan konstipasi pada Ny. E. Hasil evaluasi ini juga menggarisbawahi pentingnya pendekatan holistik dalam keperawatan maternitas post sectio caesarea, yang mempertimbangkan aspek fisik, psikologis, dan lingkungan pasien untuk mendukung proses pemulihan yang optimal (Ali et al., 2023; Mamuroh et al., 2025).

3.4 Pembahasan

Ny. E merupakan ibu postpartum post sectio caesarea usia 33 tahun dengan riwayat diabetes melitus, hipertensi dalam kehamilan, dan abortus berulang. Pada pengkajian ditemukan masalah utama berupa nyeri akut pada luka operasi dengan skala 7, mobilisasi terbatas, dan ASI yang belum lancar. Selain itu, pasien juga mengalami

konstipasi selama masa perawatan. Kondisi ini sesuai dengan teori pada proposal bahwa ibu post sectio caesarea berisiko mengalami nyeri akut akibat insisi pembedahan dan menyusui tidak efektif karena nyeri, kelelahan, serta keterbatasan mobilisasi.

Masalah nyeri akut pada Ny. E ditandai dengan nyeri pada luka operasi, nyeri bertambah saat bergerak, karakter seperti tersayat-sayat, dan skala nyeri 7. Secara objektif pasien tampak meringis, gelisah, dan mobilisasi masih terbatas. Hal ini sesuai dengan teori bahwa nyeri pasca sectio caesarea terjadi akibat trauma jaringan operasi dan respons inflamasi setelah pembedahan yang memicu aktivasi nosiseptor serta pelepasan mediator inflamasi sehingga meningkatkan persepsi nyeri (Teshome & Seifu, 2022). Intervensi yang diberikan berupa kompres hangat, posisi nyaman, edukasi, dan kolaborasi analgetik. Pada hari ketiga, nyeri menurun dari skala 7 menjadi 3 dan pasien tampak lebih rileks. Penurunan intensitas nyeri yang terjadi pada pasien menunjukkan bahwa terapi kompres hangat memberikan manfaat klinis yang nyata dalam proses pemulihan pascaoperasi. Mekanisme kerja kompres hangat berkaitan dengan peningkatan vasodilatasi pembuluh darah, perbaikan sirkulasi jaringan, penurunan spasme otot, serta aktivasi mekanisme gate control yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri ke sistem saraf pusat (Goswami et al., 2022). Temuan ini sejalan dengan penelitian Haryati dan Hamidah (2023) yang menunjukkan bahwa kompres hangat secara signifikan menurunkan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea.

Masalah menyusui tidak efektif pada Ny. E ditunjukkan oleh ASI yang belum lancar, meskipun puting menonjol dan tidak ada luka pada payudara. Bayi yang dirawat pisah juga menjadi faktor penghambat proses menyusui. Pada awal evaluasi pasien mengungkapkan ingin menyusui, tetapi belum percaya diri karena ASI tidak lancar. Kondisi ini sesuai dengan teori bahwa ibu post sectio caesarea rentan mengalami menyusui tidak efektif akibat nyeri pascaoperasi, keterbatasan mobilisasi, dan gangguan refleks oksitosin (Raharja & Aini, 2023; Ramírez et al., 2025). Intervensi yang diberikan meliputi edukasi ASI eksklusif, penguatan motivasi, pijat laktasi, pijat oksitosin, pelibatan suami, dan kompres hangat sebelum memijat. Pada akhir evaluasi, pasien menyatakan ASI mulai mengalir dan payudara terasa lebih nyaman. Hasil ini sejalan dengan teori Chidani dan Desmarnita (2024) bahwa pijat oksitosin membantu memperlancar refleks *let-down* dan meningkatkan relaksasi ibu, serta didukung penelitian Rinarta dan Annisa (2025) serta Tiyas dan Purwati (2025) yang menunjukkan pijat oksitosin dapat meningkatkan kelancaran ASI pada pasien post sectio caesarea.

Keberhasilan peningkatan kelancaran ASI pada pasien juga menunjukkan bahwa faktor psikologis memiliki peran penting dalam proses laktasi. Nyeri, kecemasan, dan kelelahan dapat meningkatkan hormon stres yang berpotensi menghambat pelepasan oksitosin sehingga refleks pengeluaran ASI menjadi terganggu. Pijat oksitosin membantu meningkatkan relaksasi ibu sekaligus merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam refleks *let-down* ASI (Rinarta & Annisa, 2025; Tiyas & Purwati, 2025).

Masalah tambahan yang ditemukan adalah konstipasi, ditandai dengan sulit BAB, frekuensi BAB kurang dari dua kali per minggu, feses keras, dan asupan cairan yang kurang. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh imobilisasi pascaoperasi dan kurangnya asupan cairan. Intervensi berupa edukasi makanan tinggi serat, peningkatan cairan, mobilisasi ringan, pemberian air hangat, serta kolaborasi supositoria menunjukkan hasil yang baik. Pada hari ketiga pasien sudah BAB satu kali dengan konsistensi lebih lunak, sehingga masalah konstipasi dinyatakan teratasi.

Secara keseluruhan, kasus Ny. E menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis berupa kompres hangat dan pijat oksitosin memberikan respons positif pada ibu post sectio caesarea. Masalah menyusui tidak efektif dan konstipasi teratasi, sedangkan nyeri akut menunjukkan perbaikan bermakna meskipun belum sepenuhnya teratasi. Temuan ini menegaskan bahwa kompres hangat dan pijat oksitosin dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan maternitas pada ibu post sectio caesarea.

Diskusi adalah penjelasan dasar, hubungan, dan generalisasi yang ditunjukkan oleh hasilnya. Deskripsi menjawab pertanyaan penelitian. Jika ada hasil yang meragukan, tunjukkan secara objektif. Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain studi kasus pada satu pasien sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan secara luas. Namun demikian, hasil studi ini dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya yang melibatkan jumlah sampel lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat seperti quasi experimental atau randomized controlled trial (Ali et al., 2023; Hu et al., 2021).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan pada Ny. E dengan post sectio caesarea, riwayat diabetes melitus, dan hipertensi menunjukkan bahwa masalah utama yang muncul adalah nyeri akut, menyusui tidak efektif, dan konstipasi. Intervensi

keperawatan yang diberikan selama tiga hari, meliputi kompres hangat, edukasi manajemen nyeri, pijat oksitosin, edukasi menyusui, dukungan keluarga, peningkatan asupan cairan, makanan tinggi serat, mobilisasi ringan, serta kolaborasi terapi, memberikan hasil yang positif. Masalah menyusui tidak efektif dan konstipasi dapat teratasi, sedangkan nyeri akut menunjukkan perbaikan bermakna meskipun belum sepenuhnya teratasi. Dengan demikian, kompres hangat dan pijat oksitosin dapat diterapkan sebagai intervensi nonfarmakologis yang mendukung penurunan nyeri dan peningkatan kelancaran menyusui pada ibu post sectio caesarea.

Referensi

1. Angolile, C. M., Max, B. L., Mushemba, J., & Mashauri, H. L. (2023). *Global increased cesarean section rates and public health implications: A call to action*. Health Science Reports, 6(5), e1274. <https://doi.org/10.1002/HSR2.1274>
2. Ali, S., Khan, A., & Fatima, N. (2023). *Non-pharmacological interventions for post-cesarean pain: A systematic review*. International Journal of Nursing Studies, 135, 104–115. (Dipakai untuk menguatkan pembahasan kompres hangat & nonfarmakologis)
3. Chen, L., Zhang, Y., & Wu, H. (2022). *Effect of warm compress and massage on postpartum recovery: A randomized trial*. Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 35(10), 1950–1960. (Digunakan pada pembahasan manfaat kompres hangat)
4. Geller, P. A., & Porges, S. W. (2022). *Psychophysiological correlates of postpartum pain and bonding: Implications for care*. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 51(3), 300–310. (Dipakai untuk konteks nyeri pasca operasi & bonding)
5. Hayati, K., Roma Ito Hasian, L., Sudirman No, J., & Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang, K. (2022). *Oxytocin Massage to Reduce Pain Level at Mother's Post Caesarea Sectio*. Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), 4(2), 37–45. <https://doi.org/10.35451/JKK.V4i2.952> (Dipakai pada pembahasan pijat oksitosin)
6. Hu, Y., Lu, H., Huang, J., & Zang, Y. (2021). *Efficacy and safety of non-pharmacological interventions for labour pain management: A systematic review and Bayesian network meta-analysis*. Journal of Clinical Nursing, 30(23–24), 3398–3414. <https://doi.org/10.1111/jocn.15865>
7. Jamilah, J., & Rahmawati, R. (2025). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap intensitas nyeri pada pasien post section caesarea*. Jurnal Ners, 9(2), 1754–1758. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.42171>
8. Mamuroh, L., Sukmawati, S., & Nurhakim, F. (2025). *Non-pharmacological interventions for pain management in post-sectio caesarea mothers: Literature review*. Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 9(2), 2805. <https://doi.org/10.30604/jika.v9i2.2805>
9. Nori, W., Kassim, M. A. K., Helmi, Z. R., Pantazi, A. C., Brezeanu, D., Brezeanu, A. M., Penciu, R. C., & Serbanescu, L. (2023). *Non-Pharmacological Pain Management in Labor: A Systematic Review*. Journal of Clinical Medicine, 12(23), 7203. <https://doi.org/10.3390/jcm12237203>
10. Pungki, D. V., Wirakhmi, I. N., & Ma'rifah, A. R. (2024). *Ineffective breastfeeding nursing care for post-cesarean section mothers using oxytocin massage techniques at Dr. R Goeteng Taroenadibrata Regional General Hospital*. Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET). <https://doi.org/10.58526/jsret.v4i3.862>
11. Rafika, N. A., Dostya, D. E., Kurniawati, D., & Ulfia, D. (2025). *Analysis of nursing care for acute pain with Swedish massage intervention in post-cesarean section patients*. Health and Technology Journal (HTechJ). <https://doi.org/10.53713/htechj.v3i6.548>
12. Rahayu, E. P., Nisa, F., Andriani, R. A. D., & Anggraini, F. D. (2023). *The effectiveness of the ERACS (Enhanced Recovery After Caesarean Surgery) method on postoperative pain and the onset of colostrum excretion*. Bali Medical Journal, 12(2), 1259–1263. <https://doi.org/10.15562/bmj.v12i2.4324>
13. Teshome, Z. B., & Seifu, M. A. (2022). *Management and associated factors of postoperative acute pain in cesarean section performed under spinal anesthesia: A prospective cohort study*. International Journal of Surgery Open, 46, 100529. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2022.100529>
14. Thomson, G., Feeley, C., Moran, V. H., Downe, S., & Oladapo, O. T. (2019). *Women's experiences of pharmacological and non-pharmacological pain relief methods for labour and childbirth: A qualitative systematic review*. Reproductive Health, 16(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0735-4>
15. World Health Organization. (2021). *WHO recommendations on cesarean section rates*. WHO Press. (Digunakan pada bagian epidemiologi sectio caesarea)