

Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Ibu P4A2 Dengan Post Sectio Caesarea A/I Fetal Compromised Krisis Hipertensi

Endah Dwi Kusuma^{1*}, Dwi Sri Handayani²

¹ Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Penulis Korespondensi: endahdw1220@gmail.com

Abstract. *Section caesarea is a surgical procedure to deliver the fetus through an incision in the abdomen and uterus, performed for specific indications to save the mother or the fetus. The post-section caesarea condition requires comprehensive nursing care because it can lead to various physical and psychological problems during the recovery period. This case study aims to describe the implementation of nursing care in a patient with a medical diagnosis of post-section caesarea due to fetal compromise and hypertensive crisis in the delivery room. The method used is a descriptive case study with a nursing process approach including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The subject of this case study was Mrs. S P4A2 with a medical diagnosis of post-section caesarea due to fetal compromise and hypertensive crisis. The assessment results showed that the patient experienced surgical wound pain, breast milk had not yet been produced, and she felt weak and afraid to move. The nursing diagnoses identified were acute pain, ineffective breastfeeding, and activity intolerance. After two days of nursing care, the patient's condition showed good progress, characterized by decreased pain, improved breastfeeding ability, and gradually increased activity tolerance. Comprehensive nursing care plays an important role in supporting the recovery process of post-section caesarea patients.*

Keywords: *section caesarea, fetal compromise, hypertensive crisis, nursing care.*

Abstrak. Section caesarea merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi pada abdomen dan uterus yang dilakukan atas indikasi tertentu untuk menyelamatkan ibu maupun janin. Kondisi post section caesarea memerlukan asuhan keperawatan yang komprehensif karena dapat menimbulkan berbagai masalah fisik dan psikologis selama masa pemulihan. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis post section caesarea atas indikasi fetal compromised dan krisis hipertensi di ruang bersalin. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek studi kasus adalah Ny. S P4A2 dengan diagnosa medis post section caesarea atas indikasi fetal compromised dan krisis hipertensi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami nyeri pada luka operasi, ASI belum keluar, serta merasa lemah dan takut bergerak. Diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu nyeri akut, menyusui tidak efektif, dan intoleransi aktivitas. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama dua hari, kondisi pasien menunjukkan perkembangan yang baik ditandai dengan penurunan nyeri, peningkatan kemampuan menyusui, dan peningkatan toleransi aktivitas secara bertahap. Asuhan keperawatan yang komprehensif berperan penting dalam mendukung proses pemulihan pasien post section caesarea.

Kata kunci : *section caesarea, fetal compromised, krisis hipertensi, asuhan keperawatan.*

1. LATAR BELAKANG

Section caesarea (SC) merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus yang dilakukan apabila persalinan pervaginam tidak memungkinkan atau berisiko terhadap keselamatan ibu maupun janin

(Betran et al., 2021). Angka persalinan dengan sectio caesarea terus meningkat di berbagai negara dan menjadi salah satu prosedur obstetri yang paling sering dilakukan dalam upaya menurunkan morbiditas dan mortalitas maternal maupun neonatal apabila terdapat indikasi medis yang jelas (WHO, 2022).

Salah satu indikasi dilakukannya sectio caesarea adalah fetal compromised, yaitu kondisi ketika kesejahteraan janin terganggu akibat ketidakcukupan oksigen atau adanya perubahan kondisi janin yang dapat mengancam keselamatan janin apabila persalinan tidak segera dilakukan (Prawirohardjo, 2020). Selain itu, krisis hipertensi pada kehamilan merupakan kondisi kegawatdaruratan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara signifikan dan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, gagal organ, abrupsi plasenta, hingga kematian ibu dan janin apabila tidak segera ditangani (Newman et al., 2024).

Meskipun sectio caesarea dapat menyelamatkan ibu dan janin, tindakan ini juga dapat menimbulkan berbagai komplikasi pascaoperasi. Komplikasi yang sering ditemukan antara lain nyeri akut akibat insisi pembedahan, gangguan mobilisasi, keterlambatan proses laktasi, infeksi luka operasi, perdarahan, serta gangguan pemulihan fisik ibu postpartum (Duran & Vural, 2023). Nyeri pasca operasi merupakan keluhan yang paling sering dialami pasien dan dapat menghambat aktivitas, mengganggu kualitas istirahat, serta memengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi dan menyusui (Hooda et al., 2023).

Selain nyeri, ibu post sectio caesarea juga sering mengalami hambatan dalam proses menyusui akibat keterlambatan pengeluaran ASI yang dipengaruhi oleh faktor nyeri, kelelahan, stres, serta proses adaptasi fisiologis postpartum (Hobbs et al., 2016). Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin terbukti dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga memperlancar refleks pengeluaran ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu postpartum (Chidani & Desmarnita, 2024). Kondisi tersebut dapat menyebabkan masalah menyusui tidak efektif apabila tidak dilakukan intervensi yang tepat. Kelemahan fisik pascaoperasi juga dapat menyebabkan intoleransi aktivitas yang ditandai dengan keterbatasan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari dan ketergantungan terhadap bantuan orang lain (Duran & Vural, 2023).

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien post sectio caesarea melalui pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi tindakan keperawatan. Intervensi yang tepat seperti manajemen nyeri, dukungan menyusui, edukasi kesehatan, dan mobilisasi dini dapat membantu mempercepat proses pemulihan serta mencegah terjadinya komplikasi pascaoperasi (WHO, 2022)

Dalam pemberian asuhan keperawatan, perawat menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk menjamin mutu dan kesinambungan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. S dengan diagnosis medis post sectio caesarea atas indikasi fetal compromised dan krisis hipertensi di Ruang Bersalin RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta ditemukan masalah keperawatan berupa nyeri akut, menyusui tidak efektif, dan intoleransi aktivitas. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai penerapan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan post sectio caesarea atas indikasi fetal compromised dan krisis hipertensi guna menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan serta hasil yang diperoleh selama proses perawatan.

2. METODE PENELITIAN

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus dilakukan pada Ny. S dengan diagnosis medis post sectio caesarea atas indikasi fetal compromised dan krisis hipertensi yang dirawat di Ruang Bersalin RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta pada tanggal 11–12 Desember 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan pasien dan keluarga, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi rekam medis, serta telaah hasil pemeriksaan penunjang.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Asuhan keperawatan difokuskan pada masalah

keperawatan yang ditemukan pada pasien yaitu nyeri akut, menyusui tidak efektif, dan intoleransi aktivitas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dan Karakteristik Pasien

Ny. S berusia 47 tahun dengan status obstetri P4A2 yang dirawat di Ruang Bersalin RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta dengan diagnosis medis post sectio caesarea atas indikasi fetal compromised, krisis hipertensi, gestational hypertension, polihidramnion, dan multiple myoma uteri. Pasien menjalani tindakan sectio caesarea emergency disertai myomektomi dan metode operasi wanita (MOW) pada tanggal 11 Desember 2025.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluhkan nyeri pada area perut bagian bawah setelah operasi. Pasien mengatakan nyeri terasa seperti disayat, bersifat hilang timbul, dengan skala nyeri 4 dari rentang 0–10. Pasien juga mengatakan masih takut bergerak karena nyeri pada area pembedahan dan merasa lemah untuk melakukan aktivitas secara mandiri.

Selain itu, pasien mengatakan ASI belum keluar sejak melahirkan. Hasil observasi menunjukkan ASI belum memancar sehingga proses menyusui belum berlangsung secara optimal. Kondisi tersebut menyebabkan pasien memerlukan dukungan dan edukasi mengenai proses menyusui serta upaya untuk membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 158/76 mmHg, nadi 52 kali per menit, suhu tubuh 36,5°C, frekuensi pernapasan 20 kali per menit, dan saturasi oksigen 100%. Keadaan umum pasien tampak cukup baik dan compos mentis. Luka operasi tampak bersih dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi maupun perdarahan aktif. Aktivitas pasien masih dibantu oleh keluarga dan pasien tampak berhati-hati saat bergerak karena nyeri pada area luka operasi.

Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan tiga masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan kondisi pembedahan, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik pasca operasi. Ketiga diagnosis tersebut kemudian menjadi fokus dalam pemberian asuhan keperawatan selama masa perawatan.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. S, diperoleh tiga diagnosis keperawatan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Diagnosis pertama adalah Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan kondisi pembedahan ditandai pasien mengatakan nyeri pada area perut bagian bawah setelah operasi, nyeri terasa seperti disayat, bersifat hilang timbul dengan skala nyeri 4 dari rentang 0–10. Pasien tampak berhati-hati saat bergerak dan masih merasakan ketidaknyamanan pada area luka operasi.

Diagnosis kedua adalah Menyusui Tidak Efektif (D.0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai pasien mengatakan ASI belum keluar setelah melahirkan dan hasil observasi menunjukkan ASI belum memancar. Kondisi ini menyebabkan proses menyusui belum berlangsung secara optimal sehingga diperlukan dukungan dan edukasi untuk membantu meningkatkan produksi serta pengeluaran ASI.

Diagnosis ketiga adalah Intoleransi Aktivitas (D.0056) berhubungan dengan kelemahan fisik pascaoperasi ditandai pasien mengatakan masih takut bergerak karena nyeri pada area pembedahan, merasa lemah untuk melakukan aktivitas, serta sebagian aktivitas sehari-hari masih dibantu oleh keluarga. Pasien tampak berhati-hati saat melakukan pergerakan dan belum mampu melakukan aktivitas secara mandiri sepenuhnya.

Berdasarkan tingkat prioritas masalah, diagnosis nyeri akut menjadi prioritas utama karena dapat memengaruhi kenyamanan pasien dan menghambat proses pemulihan. Diagnosis menyusui tidak efektif menjadi prioritas kedua karena berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi, sedangkan diagnosis intoleransi aktivitas menjadi prioritas ketiga karena berhubungan dengan kemampuan pasien dalam melakukan mobilisasi dan aktivitas sehari-hari selama masa pemulihan pasca sectio caesarea.

Perencanaan dan Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditegaskan dengan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tujuan utama asuhan keperawatan adalah membantu mempercepat proses pemulihan pasien pasca sectio caesarea, meningkatkan kenyamanan, mendukung keberhasilan menyusui, serta meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas secara mandiri.

Pada diagnosis Nyeri Akut (D.0077), luaran yang diharapkan adalah tingkat nyeri menurun dengan indikator pasien mampu mengontrol nyeri, keluhan nyeri berkurang, meringis menurun, dan pasien tampak lebih rileks. Intervensi yang direncanakan yaitu manajemen nyeri meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, pemantauan tanda-tanda vital, pemberian teknik nonfarmakologis berupa relaksasi napas dalam, fasilitasi istirahat dan tidur, serta kolaborasi pemberian analgesik sesuai program terapi.

Pada diagnosis Menyusui Tidak Efektif (D.0029), luaran yang diharapkan adalah status menyusui meningkat yang ditandai dengan meningkatnya produksi dan pengeluaran ASI, meningkatnya kepercayaan diri ibu dalam menyusui, serta meningkatnya kemampuan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Intervensi yang direncanakan berupa edukasi menyusui, identifikasi kesiapan dan kemampuan ibu menyusui, pemberian dukungan emosional, melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung, menjelaskan manfaat pemberian ASI bagi ibu dan bayi, mengajarkan teknik menyusui yang benar, serta mengajarkan pijat oksitosin untuk membantu merangsang produksi dan pengeluaran ASI.

Pada diagnosis Intoleransi Aktivitas (D.0056), luaran yang diharapkan adalah toleransi aktivitas meningkat yang ditandai dengan berkurangnya kelemahan, meningkatnya kemampuan melakukan aktivitas secara bertahap, dan meningkatnya kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Intervensi yang direncanakan meliputi identifikasi penyebab kelelahan dan keterbatasan aktivitas, pemantauan respons pasien selama aktivitas, memfasilitasi mobilisasi secara bertahap sesuai toleransi pasien, menganjurkan perubahan posisi secara berkala, melibatkan keluarga dalam membantu aktivitas pasien, serta memberikan edukasi mengenai pentingnya mobilisasi dini pasca sectio caesarea untuk mempercepat proses pemulihan dan mencegah komplikasi akibat tirah baring yang terlalu lama.

Secara keseluruhan, perencanaan dan intervensi keperawatan difokuskan pada upaya mengurangi nyeri pascaoperasi, meningkatkan keberhasilan proses menyusui, serta meningkatkan kemampuan aktivitas pasien sehingga proses pemulihan dapat berlangsung secara optimal.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama dua hari perawatan, yaitu pada tanggal 11–12 Desember 2025, berdasarkan intervensi yang telah direncanakan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Tindakan keperawatan difokuskan pada penanganan nyeri akut, peningkatan keberhasilan menyusui, dan peningkatan toleransi aktivitas pasca sectio caesarea.

Pada diagnosis Nyeri Akut, implementasi yang dilakukan meliputi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, kualitas, dan intensitas nyeri menggunakan metode PQRST, memantau tanda-tanda vital, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, memfasilitasi pasien untuk beristirahat, serta melakukan kolaborasi pemberian terapi analgesik berupa injeksi ketorolac 30 mg sesuai program terapi medis. Selama pelaksanaan tindakan, pasien kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan, pasien mengatakan nyeri masih dirasakan tetapi berkurang dibandingkan sebelumnya.

Pada diagnosis Menyusui Tidak Efektif, implementasi yang dilakukan meliputi mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan ibu dalam menyusui, memberikan dukungan emosional kepada pasien, melibatkan suami dan keluarga sebagai sistem pendukung, memberikan edukasi mengenai manfaat ASI bagi ibu dan bayi, mengajarkan teknik menyusui yang benar, serta mengajarkan dan melakukan pijat oksitosin untuk membantu merangsang produksi dan pengeluaran ASI. Selama tindakan berlangsung, pasien dan keluarga menunjukkan respons yang baik terhadap edukasi yang diberikan. Suami pasien tampak antusias dan mampu mempraktikkan kembali teknik pijat oksitosin yang telah diajarkan.

Pada diagnosis Intoleransi Aktivitas, implementasi yang dilakukan meliputi mengidentifikasi tingkat kelelahan pasien, memantau kondisi umum selama melakukan aktivitas, memberikan edukasi mengenai pentingnya mobilisasi dini pasca operasi, membantu pasien melakukan perubahan posisi secara bertahap, melatih pasien untuk miring kanan dan kiri di tempat tidur, serta memfasilitasi pasien untuk duduk di tepi tempat tidur sesuai toleransi. Keluarga juga dilibatkan dalam membantu aktivitas pasien selama masa pemulihan. Pasien tampak kooperatif dan mulai berani melakukan mobilisasi sederhana meskipun masih merasakan sedikit nyeri pada area luka operasi.

Secara umum, seluruh implementasi keperawatan dapat dilaksanakan sesuai rencana yang telah disusun. Pasien dan keluarga menunjukkan kerja sama yang baik selama proses asuhan keperawatan berlangsung, sehingga tindakan yang diberikan dapat diterima dan dilakukan dengan optimal.

Evaluasi Keperawatan dan Hasil Akhir

Evaluasi keperawatan dilakukan secara berkelanjutan untuk menilai perkembangan kondisi pasien setelah diberikan asuhan keperawatan selama dua hari. Evaluasi dilakukan berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada masing-masing diagnosis keperawatan.

Pada diagnosis Nyeri Akut, hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien. Pasien mengatakan nyeri pada area luka operasi masih dirasakan, namun intensitasnya berkurang dibandingkan saat awal pengkajian. Skala nyeri menurun dari 4 menjadi 2. Pasien tampak lebih rileks, tidak terlalu takut bergerak, dan mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam yang telah diajarkan secara mandiri. Berdasarkan hasil tersebut, masalah nyeri akut dinyatakan teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan hingga nyeri dapat terkontrol secara optimal.

Pada diagnosis Menyusui Tidak Efektif, hasil evaluasi menunjukkan pasien dan keluarga mampu memahami edukasi yang telah diberikan mengenai proses menyusui. Pasien tampak lebih percaya diri untuk menyusui bayinya dan keluarga, terutama suami, mampu mempraktikkan kembali teknik pijat oksitosin yang telah diajarkan. Meskipun demikian, ASI masih belum keluar secara optimal sehingga tujuan keperawatan belum sepenuhnya tercapai. Oleh karena itu, masalah menyusui tidak efektif dinyatakan belum teratasi dan intervensi berupa dukungan menyusui, edukasi laktasi, serta pijat oksitosin perlu dilanjutkan.

Pada diagnosis Intoleransi Aktivitas, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan aktivitas pasien. Pasien mengatakan sudah mulai kuat untuk bergerak dan tidak terlalu takut melakukan mobilisasi. Pasien mampu melakukan perubahan posisi secara mandiri, miring ke kanan dan kiri, serta duduk di atas tempat tidur dengan bantuan minimal. Aktivitas pasien yang sebelumnya sebagian besar dibantu keluarga mulai menunjukkan peningkatan kemandirian. Berdasarkan hasil tersebut, masalah intoleransi aktivitas dinyatakan teratasi sebagian dan latihan aktivitas bertahap tetap dilanjutkan sesuai toleransi pasien.

Secara keseluruhan, hasil akhir asuhan keperawatan menunjukkan bahwa kondisi pasien mengalami perkembangan yang baik selama masa perawatan. Nyeri pasca operasi berkurang, kemampuan aktivitas meningkat, serta pengetahuan pasien dan keluarga mengenai proses menyusui bertambah. Meskipun produksi ASI belum optimal, pasien dan keluarga telah mampu menerapkan edukasi serta tindakan yang diajarkan untuk mendukung keberhasilan menyusui. Dengan demikian, asuhan keperawatan yang diberikan memberikan dampak positif terhadap proses pemulihan pasien post sectio caesarea.

Pembahasan

Nyeri Akut

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. S mengalami nyeri akut yang ditandai dengan keluhan nyeri pada area perut bagian bawah pasca operasi sectio caesarea. Pasien mengatakan nyeri terasa seperti disayat, bersifat hilang timbul, dan memiliki skala nyeri 4 dari rentang 0–10. Nyeri yang dialami pasien merupakan respons fisiologis akibat kerusakan jaringan selama tindakan pembedahan. Insisi pada dinding abdomen dan uterus menyebabkan pelepasan mediator inflamasi yang merangsang reseptor nyeri sehingga menimbulkan nyeri pascaoperasi (Sun et al., 2023).

Nyeri pasca sectio caesarea yang tidak terkontrol dapat menghambat mobilisasi dini, mengganggu proses menyusui, memperlambat pemulihan, serta menurunkan kemampuan ibu dalam merawat bayinya. Oleh karena itu, pengendalian nyeri menjadi salah satu fokus utama dalam asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea (Roofthoof et al., 2021)

Intervensi yang diberikan kepada Ny. S meliputi identifikasi karakteristik nyeri, pemantauan tanda-tanda vital, teknik relaksasi napas dalam, fasilitasi istirahat, serta kolaborasi pemberian analgesik. Teknik relaksasi napas dalam digunakan sebagai terapi nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan ketegangan otot, meningkatkan relaksasi, dan mengurangi persepsi nyeri. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama dua hari, skala nyeri pasien menurun dari 4 menjadi 2. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu membantu menurunkan intensitas nyeri sehingga mendukung proses pemulihan pasien.

Menyusui Tidak Efektif

Diagnosis menyusui tidak efektif pada Ny. S ditegakkan berdasarkan data bahwa pasien mengatakan ASI belum keluar setelah persalinan dan hasil observasi menunjukkan ASI belum memancar. Kondisi tersebut sering ditemukan pada ibu post sectio caesarea karena adanya nyeri luka operasi, kelelahan, stres, keterlambatan inisiasi menyusui dini, serta belum optimalnya pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (Li et al., 2021).

Sectio caesarea diketahui dapat memengaruhi keberhasilan menyusui pada periode awal postpartum. Nyeri pascaoperasi dan keterbatasan mobilisasi dapat menyebabkan ibu kesulitan menyusui sehingga stimulasi terhadap hormon prolaktin dan oksitosin menjadi berkurang. Kondisi ini dapat menyebabkan keterlambatan produksi dan pengeluaran ASI (Peng et al., 2024).

Pada kasus Ny. S, intervensi utama yang dilakukan adalah edukasi menyusui dan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan stimulasi pada sepanjang tulang belakang hingga costae kelima atau keenam yang bertujuan meningkatkan pelepasan hormon oksitosin. Hormon tersebut berperan dalam kontraksi sel mioepitel pada alveoli payudara sehingga ASI lebih mudah dikeluarkan. Penelitian Chidani dan Desmarnita (2024) menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea. Hasil penelitian Rohmah dan Purwati (2025) juga menunjukkan bahwa penerapan pijat oksitosin efektif dalam membantu memperlancar pengeluaran ASI pada ibu postpartum setelah operasi sectio caesarea.

Intervensi yang diberikan kepada Ny. S meliputi edukasi menyusui, dukungan emosional, pelibatan keluarga sebagai sistem pendukung, serta pengajaran pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga membantu memperlancar refleksi pengeluaran ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu postpartum. Selain itu, dukungan keluarga juga berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan menyusui karena dapat meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya (Peng et al., 2024).

Selain stimulasi hormonal, keberhasilan menyusui juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Keterlibatan suami dan keluarga dalam memberikan dukungan emosional serta membantu pelaksanaan pijat oksitosin dapat meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri

ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Dukungan keluarga yang baik terbukti berhubungan dengan peningkatan keberhasilan menyusui dan keberlanjutan pemberian ASI eksklusif pada ibu postpartum (Li et al., 2021).

Hasil evaluasi menunjukkan pasien dan keluarga mampu memahami edukasi yang diberikan serta mampu mempraktikkan pijat oksitosin secara mandiri. Pasien tampak lebih percaya diri untuk menyusui bayinya, namun ASI belum keluar secara optimal sehingga masalah menyusui tidak efektif belum teratasi sepenuhnya dan memerlukan tindak lanjut serta pemantauan berkelanjutan.

Intoleransi Aktivitas

Diagnosis intoleransi aktivitas ditegakkan berdasarkan keluhan pasien yang mengatakan masih takut bergerak karena nyeri pada area pembedahan, merasa lemah, serta sebagian aktivitas masih dibantu oleh keluarga. Kondisi ini umum terjadi pada pasien post sectio caesarea akibat nyeri luka operasi, efek pembedahan, dan penurunan kemampuan fisik selama masa pemulihan (Sangkum et al., 2021).

Nyeri yang dirasakan pasien dapat menyebabkan keterbatasan gerak dan penurunan toleransi aktivitas. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani, maka dapat meningkatkan risiko terjadinya keterlambatan pemulihan, gangguan sirkulasi, konstipasi, serta komplikasi akibat imobilisasi. Oleh karena itu, mobilisasi dini menjadi salah satu komponen penting dalam perawatan pasien post sectio caesarea (Sangkum et al., 2021).

Intervensi yang dilakukan meliputi identifikasi tingkat kelelahan pasien, pemantauan kondisi umum selama aktivitas, edukasi mengenai pentingnya mobilisasi dini, latihan perubahan posisi secara bertahap, membantu pasien melakukan mobilisasi sederhana, serta melibatkan keluarga dalam membantu aktivitas pasien. Mobilisasi dini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat proses penyembuhan luka, meningkatkan kekuatan otot, dan membantu mengembalikan fungsi tubuh secara bertahap.

Hasil evaluasi menunjukkan pasien mulai mampu melakukan mobilisasi sederhana seperti miring kanan-kiri dan duduk di atas tempat tidur dengan bantuan minimal. Pasien juga mengatakan sudah mulai kuat untuk bergerak dibandingkan sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu meningkatkan toleransi aktivitas pasien secara bertahap sehingga mendukung proses pemulihan pasca operasi.

Secara keseluruhan, asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. S menunjukkan hasil yang cukup baik. Terjadi penurunan intensitas nyeri, peningkatan kemampuan aktivitas, serta peningkatan pengetahuan dan kesiapan pasien dalam proses menyusui. Keberhasilan tersebut didukung oleh keterlibatan keluarga, kepatuhan pasien terhadap tindakan keperawatan, serta kolaborasi yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan studi kasus, asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea dengan indikasi fetal compromised dan krisis hipertensi dapat dilakukan melalui pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Diagnosis yang ditemukan yaitu nyeri akut, menyusui tidak efektif, dan intoleransi aktivitas. Pemberian intervensi berupa manajemen nyeri, dukungan menyusui dengan pijat oksitosin, serta mobilisasi dini memberikan hasil yang cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan berkurangnya nyeri, meningkatnya kemampuan aktivitas, serta meningkatnya pengetahuan dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Asuhan keperawatan yang diberikan secara komprehensif berperan penting dalam mendukung proses pemulihan ibu pasca sectio caesarea dan membantu meningkatkan kualitas perawatan selama masa postpartum.

DAFTAR REFERENSI

- Betran, A. P., Ye, J., Moller, A.-B., Souza, J. P., & Zhang, J. (2021). Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. *BMJ Global Health*, 6(6), e005671. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005671>
- Chidani, M. K., & Desmarnita, U. (2024). Oxytocin Massage on Pain Levels and Breast Milk Production in Post Cesarean Section (Case Study). *Journal Center of Excellent : Health Assistive Technology*, 2(2), 108–112. <https://doi.org/10.36082/jchat.v2i2.1810>
- Duran, S., & Vural, G. (2023). Problems Experienced by the Mothers in Post-Cesarean Period: A Narrative Review. *Iranian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i10.13841>
- Hobbs, A. J., Mannion, C. A., McDonald, S. W., Brockway, M., & Tough, S. C. (2016). The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0876-1>

- Hooda, R., Malik, N., Pathak, P., More, H., & Singh, V. (2023). Impact of Postoperative Pain on Early Initiation of Breastfeeding and Ambulation After Cesarean Section: A Randomized Trial. *Breastfeeding Medicine*, 18(2), 132–137. <https://doi.org/10.1089/bfm.2022.0208>
- Li, L., Wan, W., & Zhu, C. (2021). Breastfeeding after a cesarean section: A literature review. *Midwifery*, 103, 103117. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103117>
- Newman, C., Petruzzi, V., Ramirez, P. T., & Hobday, C. (2024). Hypertensive Disorders of Pregnancy. *Methodist DeBakey Cardiovascular Journal*, 20(2), 4–12. <https://doi.org/10.14797/mdcvj.1305>
- Peng, Y., Zhuang, K., & Huang, Y. (2024). Incidence and factors influencing delayed onset of lactation: a systematic review and meta-analysis. *International Breastfeeding Journal*, 19(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s13006-024-00666-5>
- Rohmah, I. N., & Purwati, Y. (n.d.). Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea: Case Report. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 5, 251–258. <https://doi.org/10.55606/klinik.v5i2.6436>
- Roofthoof, E., Joshi, G. P., Rawal, N., & Van de Velde, M. (2021). PROSPECT guideline for elective caesarean section: updated systematic review and procedure-specific postoperative pain management recommendations. *Anaesthesia*, 76(5), 665–680. <https://doi.org/10.1111/anae.15339>
- Sun, Q., Tang, L., & Zhang, D. (2023). Molecular mechanisms of uterine incision healing and scar formation. *European Journal of Medical Research*, 28(1), 496. <https://doi.org/10.1186/s40001-023-01485-w>
- WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience.* (2022). World Health Organization.