

Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum *Sectio Caesarea* (SC) Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Menggunakan Edukasi Menyusui Dan Pijat Oksitosin Di Ruang Bougenville RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Naeli Salsa Echo Laudya¹, Atun Raudotul Ma'rifah², Tin Utami³

^{1,2,3} Universitas Harapan Bangsa

Email: naelysalsa@gmail.com

Abstrak

Tingginya angka persalinan melalui operasi *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia memunculkan tantangan signifikan dalam keberhasilan proses menyusui. Persalinan SC sering kali menimbulkan masalah menyusui tidak efektif akibat nyeri pasca operasi yang menghambat inisiasi menyusui dini dan ketidaknyamanan ibu. Penelitian ini menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu post partum *sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif di Ruang Bougenville RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Tujuannya menganalisis penerapan edukasi menyusui dan pijat oksitosin sebagai intervensi untuk mengatasi masalah tersebut dengan metode deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus. Pengkajian menunjukkan adanya masalah menyusui tidak efektif, yang ditegakkan dengan diagnosis keperawatan yang relevan. Implementasi asuhan keperawatan difokuskan pada pengajaran teknik menyusui yang benar dan aplikasi pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan pada status menyusui pasien, di mana ASI mulai keluar dan keluhan nyeri pasca operasi berkurang. Studi ini menyimpulkan bahwa kombinasi edukasi menyusui dan pijat oksitosin merupakan intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu pasca operasi SC.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Menyusui Tidak Efektif, Pijat Oksitosin, Post Partum *Sectio Caesarea* (SC)

Abstract

The high rate of cesarean section (CS) deliveries in Indonesia poses a significant challenge to successful breastfeeding. CS deliveries often result in ineffective breastfeeding due to post-operative pain that hinders early breastfeeding initiation and maternal discomfort. This study describes nursing care for postpartum mothers who underwent cesarean section with ineffective breastfeeding problems in the Bougenville Room of Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Regional General Hospital. The aim was to analyze the application of breastfeeding education and oxytocin massage as interventions to overcome these problems using a qualitative descriptive method through a case study approach. The assessment revealed ineffective breastfeeding, which was confirmed by relevant nursing diagnoses. Nursing care implementation focused on teaching proper breastfeeding techniques and applying oxytocin massage to stimulate milk production. Evaluation results showed improvement in patients' breastfeeding status, with milk beginning to flow and postoperative pain complaints decreasing. This study concluded that the combination of breastfeeding education and oxytocin massage is an effective nursing intervention to improve breastfeeding success in mothers after C-section.

Keywords: Nursing Care, Ineffective Breastfeeding, Oxytocin Massage, Postpartum Cesarean Section (C-Section)

1. PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan persalinan buatan dengan melahirkan janin melalui insisi pada dinding perut dan rahim dalam kondisi utuh, dengan berat janin lebih dari 500 gram [1]. Menurut Riskesdas (2023), prevalensi persalinan *sectio caesarea* di Indonesia mencapai 25,9%, dengan angka tertinggi di Bali (53,2%), DKI Jakarta (40,8%), DI Yogyakarta (38,1%), dan Sumatera Barat (34,9%). Masa nifas adalah periode 6–8 minggu setelah persalinan, ketika organ reproduksi kembali ke kondisi semula [2].

Kebutuhan nutrisi berupa ASI pada bayi baru lahir sangat dipengaruhi oleh persalinan *sectio caesarea* karena tidak dilakukannya Inisiasi Menyusui Dini (IMD), yang dapat menghambat rangsangan produksi ASI selama periode emas [3]. Hambatan lain mencakup ketiadaan rawat gabung, nyeri luka operasi, dan keterlambatan mobilisasi yang mengganggu posisi menyusui serta menurunkan produksi ASI [4]. Pemberian kolostrum sejak awal kelahiran memberikan perlindungan terbaik bagi bayi. Pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea*, keberhasilan pemberian kolostrum sering terhambat karena sebagian tidak bersedia melakukannya pada hari pertama meski memahami pentingnya ASI. Faktor yang paling berpengaruh adalah tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu, serta dukungan keluarga sebagai faktor eksternal utama [5].

ASI eksklusif diberikan sejak lahir hingga enam bulan karena mengandung nutrisi seimbang sesuai kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI berkualitas, mudah diperoleh, ekonomis, serta dapat diberikan sesering mungkin, menjadikannya sumber nutrisi paling sempurna bagi bayi [6]. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia turun dari 67,96% (2022) menjadi 67,7% (2021), menandakan perlunya dukungan lebih optimal. ASI eksklusif enam bulan pertama termasuk standar emas PMBA yang direkomendasikan WHO dan UNICEF [7]. Menurut Riskesdas 2021, cakupan ASI eksklusif mencapai 69,7%, tertinggi di NTB (86,7%), Yogyakarta (80,7%), DKI Jakarta (79,1%), NTT (78,0%), dan Sumatera Barat (77,5%).

Rendahnya pemberian ASI di Indonesia dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif, gencarnya promosi susu formula, serta minimnya dukungan lingkungan dan fasilitas menyusui di tempat kerja [8]. Laktasi dapat terhambat oleh faktor ibu, bayi, maupun manajemen menyusui. Pada ibu, hambatan meliputi kelainan anatomi payudara, kondisi kesehatan, produksi ASI rendah, dan kurangnya kepercayaan diri pasca persalinan. Hambatan manajemen laktasi dapat disebabkan oleh ketidaktahuan ibu terhadap isyarat bayi, kesalahan teknik menyusui, penjadwalan yang tidak tepat, serta minimnya informasi tentang cara menyusui yang benar [9].

Hambatan manajemen laktasi pada ibu meliputi kurangnya pengetahuan tentang laktasi, sosialisasi yang belum maksimal dari tenaga kesehatan, anggapan adanya sindrom ASI kurang, rendahnya motivasi dalam pemberian ASI eksklusif, serta minimnya dukungan dari tempat kerja dan keluarga [10]. Menyusui adalah proses alami yang memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sekaligus mempererat ikatan ibu dan anak [11]. Keberhasilan menyusui bergantung pada pengetahuan ibu tentang teknik yang benar. Posisi atau perlekatan yang salah dapat menimbulkan puting lecet, nyeri, aliran ASI tidak lancar, dan pembengkakan payudara [12]. Menurut Fara (2022), menyebutkan bahwa pijat punggung dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI dengan merangsang hormon oksitosin. Pijat ini dilakukan 3–5 menit, terutama sebelum menyusui atau memerah ASI, dua kali sehari untuk hasil optimal [13].

Berdasarkan pra-survei pada 21 November 2024 di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, terdapat 380 kasus post partum *sectio caesarea* pada tahun 2023 dan meningkat menjadi 412 kasus pada 2024, atau sebesar 48,2%. Dengan demikian, terjadi peningkatan sebanyak 32 kasus. Selain itu, pada tanggal yang sama tercatat 8 pasien post

partum sectio caesarea di ruang Bougenvile, dengan 5 di antaranya mengalami masalah menyusui tidak efektif.

2. METODE PENELITIAN

Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah pemenuhan laktasi melalui edukasi menyusui dan pijat oksitosin. Penelitian dilakukan pada satu pasien di Ruang Bougenvile RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selama tiga hari, 30 Agustus–1 September 2025. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi menggunakan format pengkajian, SOP menyusui dan pijat oksitosin, serta pedoman SDKI, SLKI, dan SIKI. Pelaksanaannya mencakup perizinan, pemilihan responden, pemberian informed consent, dan penerapan asuhan keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi. Seluruh kegiatan dilaksanakan sesuai prinsip etika penelitian, yaitu kebebasan partisipasi, anonimitas, kerahasiaan, keadilan, kemanfaatan, dan non-maleficence agar responden terhindar dari risiko fisik maupun psikologis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada Ny. Y, usia 22 tahun, dilakukan pada 30 Agustus 2025 di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Klien adalah ibu primipara *post sectio caesarea* hari pertama akibat gagal induksi pada persalinan 29 Agustus 2025 pukul 14.00 WIB dengan anestesi regional. Klien mengeluh cemas karena ASI belum keluar lancar, payudara terasa keras, dan bayi sering menangis setelah menyusui. Pemeriksaan menunjukkan tanda vital dalam batas normal (TD 106/65 mmHg, N 88 x/menit, RR 19 x/menit, T 36,7°C), luka operasi sepanjang 13 cm tanpa tanda infeksi, nyeri skala 3, payudara membesar dengan colostrum mulai keluar, TFU dua jari di bawah pusat, dan kontraksi uterus baik. Klien tidak memiliki riwayat penyakit kronis, alergi, atau operasi sebelumnya, serta memiliki pola makan dan istirahat yang baik.

Secara psikologis, klien berada pada fase *taking in*, yaitu fase pasca persalinan 24–48 jam di mana ibu masih pasif dan bergantung pada orang lain karena nyeri serta cemas akibat ASI belum keluar [14]. Kondisi ini menandakan gangguan produksi ASI akibat berkurangnya stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin, efek anestesi, serta keterbatasan mobilisasi pasca operasi [15]. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh asupan nutrisi, kondisi psikologis, perawatan payudara, dan frekuensi menyusui.

Hasil laboratorium menunjukkan hemoglobin 11 g/dL, leukosit $13,4 \times 10^3/\mu\text{L}$, dan eritrosit $3,5 \times 10^6/\mu\text{L}$. Terapi yang diberikan meliputi infus Ringer Laktat, Tofedec, Paracetamol, dan Cefadroxil untuk mengganti cairan tubuh, mengurangi nyeri, serta mencegah infeksi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Widiastuti (2020) dan Mardhika *et al.*, (2021) melaporkan sekitar 82% ibu pasca *sectio caesarea* mengalami hambatan produksi ASI.

3.2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, klien belum dapat menyusui bayinya karena ASI belum keluar dengan lancar. Data objektif menunjukkan bayi sering menangis setelah menyusui, hisapan sering lepas dari puting, tidak ada pancaran ASI, payudara terasa keras, *ductus lactiferus* bengkak, dan klien tampak cemas. Tanda vital normal (TD 106/65 mmHg, nadi 88x/menit, RR 19x/menit, suhu 36,7°C). Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan yang relevan yaitu “Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI.”

Menurut Sabrina (2020), menyatakan bahwa diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis terhadap respons individu atau kelompok terhadap masalah kesehatan yang dapat ditangani perawat secara akuntabel. Pada kasus Ny. Y, diagnosis utama adalah menyusui tidak efektif, yaitu kondisi saat ibu dan bayi mengalami hambatan dalam proses menyusui. Hal ini ditandai dengan bayi tidak mampu melekat dengan baik, mengisap tidak terus-menerus, serta sering menangis setelah menyusui. Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis “menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI” ditegakkan karena adanya tanda-tanda ketidaklancaran ASI dan ketidakmampuan bayi menyusu secara efektif.

3.3. Intervensi Keperawatan

Penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan agar dalam waktu 3x24 jam status menyusui Ny. Y membaik. Diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan, pancaran ASI menjadi lebih lancar, kecemasan ibu berkurang, hisapan bayi menjadi efektif, bayi tampak puas dan tidak menangis setelah menyusu, serta payudara terasa kosong setelah proses menyusui.

Intervensi yang direncanakan meliputi edukasi menyusui melalui tiga pendekatan. Pertama, observasi kesiapan dan kemampuan ibu menerima informasi serta tujuan menyusui. Kedua, tindakan terapeutik dengan menyediakan media edukasi, menjadwalkan pendidikan kesehatan, memberi kesempatan bertanya, dan melibatkan dukungan keluarga. Ketiga, edukasi langsung tentang manfaat menyusui, perawatan payudara, serta latihan pijat oksitosin untuk melancarkan ASI. Edukasi menyusui bertujuan meningkatkan perlekatan dan posisi bayi, membangun kepercayaan diri ibu, serta memastikan bayi menyusu efektif, kenyang, dan tenang [16].

3.4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan implementasi keperawatan pada Ny. Y dilakukan selama tiga hari (30 Agustus–1 September 2025) sesuai rencana keperawatan dan terapi rumah sakit.

Pada hari pertama dilakukan pijat oksitosin satu kali, anjuran menyusui langsung, serta motivasi memompa ASI tiap dua jam. Hari kedua, ibu mulai melakukan pijat oksitosin mandiri dua kali, tetap menyusui langsung, dan memompa ASI secara teratur. Hari ketiga, ibu telah mandiri melakukan seluruh tindakan, termasuk menjaga frekuensi menyusui dan pompa ASI. Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan untuk membantu klien mencapai kondisi kesehatan optimal. Proses ini berfokus pada kebutuhan klien melalui dukungan, pengobatan, tindakan perbaikan, serta pendidikan kesehatan bagi klien dan keluarga.

Pada kasus Ny. Y dengan diagnosis menyusui tidak efektif akibat kurangnya suplai ASI, implementasi dilakukan selama tiga hari sesuai SIKI. Tindakan yang dilakukan meliputi anjuran menyusui langsung setiap dua jam sekali, pijat oksitosin secara rutin, konsumsi makanan bergizi untuk memperlancar ASI, dan pemenuhan kebutuhan cairan tubuh guna mencegah dehidrasi serta menjaga produksi ASI tetap optimal.

Hasil implementasi menunjukkan klien merasa nyaman, mampu mengikuti anjuran yang diberikan, dan produksi ASI mulai meningkat. Penelitian Adetia (2025) menyatakan bahwa pijat oksitosin efektif mengatasi menyusui tidak efektif pada ibu post partum dengan menstimulasi refleks let-down, mengurangi bengkak, mengatasi sumbatan ASI, serta memberikan efek relaksasi. Pijat ini disarankan dua kali sehari selama 10–15 menit untuk hasil optimal. Dengan demikian, edukasi menyusui dan pijat oksitosin efektif meningkatkan produksi ASI dan kenyamanan ibu saat menyusui.

3.4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai respons klien terhadap tindakan yang telah diberikan dan sejauh mana tujuan keperawatan tercapai. Berdasarkan hasil evaluasi pada Ny. Y, proses penanganan dilakukan selama tiga hari dengan hasil yang menunjukkan perkembangan bertahap.

Pada 30 Agustus 2025, masalah menyusui tidak efektif belum teratasi. Klien masih mengeluh ASI belum keluar lancar, bayi sering menangis setelah menyusui, dan hisapan bayi masih sering lepas, meskipun tingkat kecemasan sudah berkurang. Pada 31 Agustus 2025, masalah belum sepenuhnya teratasi. Klien melaporkan ASI mulai keluar meskipun masih sedikit, bayi hanya menangis sebentar setelah menyusui, dan hisapan bayi mulai stabil tanpa lepas. Kecemasan klien juga semakin menurun. Selanjutnya, pada 1 September 2025, masalah menyusui tidak efektif dinyatakan teratasi. Klien mengatakan sudah tidak cemas, ASI keluar lancar, bayi tidak menangis setelah menyusui, dan hisapan bayi kuat serta tidak lepas.

Evaluasi keperawatan dilakukan dengan metode SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*) untuk menilai keberhasilan tindakan berdasarkan data subjektif dan objektif. Hasil menunjukkan tujuan keperawatan tercapai pada hari ketiga, dengan perbaikan kondisi fisik dan emosional klien: TD 110/70 mmHg, nadi 87x/menit, RR 21x/menit, dan nyeri ringan skala 2.

Menurut Harahap (2019), evaluasi merupakan proses penting dalam mengukur respon klien terhadap intervensi keperawatan secara formatif (setiap tindakan) maupun sumatif (setelah rangkaian tindakan selesai). Hasil ini sejalan dengan penelitian Widiastuti & Jati (2020) melaporkan bahwa 82% ibu pasca sectio caesarea mengalami gangguan produksi ASI, serta temuan Kurniawaty (2023) bahwa hambatan pengeluaran ASI dapat menyebabkan komplikasi seperti mastitis, saluran susu tersumbat, abses payudara, hingga sindrom ASI kurang.

Dengan demikian, tindakan keperawatan yang diberikan kepada Ny. Y terbukti efektif dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif, dibuktikan dengan kelancaran produksi ASI, perbaikan kondisi emosional ibu, serta kepuasan bayi saat menyusui.

4. KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada Ny. Y, ibu post partum sectio caesarea dengan menyusui tidak efektif, meliputi pengkajian komprehensif melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Diagnosa utama adalah menyusui tidak efektif akibat kurangnya suplai ASI. Intervensi difokuskan pada peningkatan produksi ASI dan teknik menyusui yang tepat. Evaluasi menunjukkan perbaikan kondisi ibu, keluarnya ASI lancar, bayi menyusui dengan baik, dan masalah menyusui teratasi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] P. Setiana, "Hubungan kelainan letak janin, preeklamsia, ketuban pecah dini dengan persalinan sectio caesarea," *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, vol. 9, no. 18, pp. 69–75, 2019.
- [2] I. S. Rejeki and F. Fajri, "Edukasi pendidikan tanda bahaya dan komplikasi masa nifas," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Gunung Sari*, vol. 2, no. 1, pp. 17–22, 2024.
- [3] E. Setyorini, R. Amelia, A. Setianingsih, and H. Kurniasih, "Efektivitas menyusui dini terhadap produksi ASI pada ibu nifas post sectio caesarea," *Jurnal Sains Kebidanan*, vol. 4, no. 2, pp. 67–72, 2022.
- [4] H. Hidayati and L. B. Fitriana, "Skala nyeri ibu berhubungan dengan waktu inisiasi pemberian ASI pada bayi baru lahir pasca seksio sesar di Alamanda 1 dan 2 RSUD

- Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta,” *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, vol. 6, no. 2, pp. 625–629, 2019, doi: 10.35842/jkry.v6i2.319.
- [5] E. Fitriami and R. Afwinasyah, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir oleh ibu post op sectio caesarea di RS PMC Kota Pekanbaru,” *Nursing Science Journal (NSJ)*, vol. 2, no. 1, pp. 7–16, 2021, doi: 10.53510/nsj.v2i1.62.
- [6] V. I. Silalahi, T. P. Kusumaningsih, and Bhakti Putra Bangsa Indonesia Institute of Business and Health Technology, “Gambaran pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif,” *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, vol. 13, no. 1, 2022, doi: 10.56772/jkk.v13i1.218.
- [7] F. F. Souliissa and R. S. Rumakey, “Hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia ≥ 7 bulan,” *Jurnal Penelitian Inovatif*, vol. 4, no. 4, pp. 1901–1908, 2024, doi: 10.54082/jupin.623.
- [8] Y. Hayati and A. Aziz, “Pengaruh promosi susu formula, peran tenaga kesehatan, peran suami, ketersediaan fasilitas dan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif,” *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, vol. 2, no. 2, pp. 586–598, 2023, doi: 10.53801/oajjhs.v2i2.110.
- [9] E. Metti and Z. A. Ilda, “Pengaruh manajemen laktasi paket breast terhadap masalah laktasi ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang,” *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, vol. 13, no. 9, 2019, doi: 10.33559/mi.v13i9.1551.
- [10] Rumini and T. Julita, “Pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum dengan pencegahan infeksi: *Post-partum mother's knowledge of perineal wound care with infection prevention*,” *Jurnal Bidan Cerdas*, vol. 2, no. 2, pp. 60–65, 2020, doi: 10.33860/jbc.v2i3.
- [11] K. Khotimah *et al.*, “Analisis manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui dan perkembangan anak,” *PAUDIA: Jurnal Penelitian dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, pp. 254–266, 2024, doi: 10.26877/paudia.v13i2.505.
- [12] F. Azka, T. N. Prastia, and F. D. Pertiwi, “Gambaran pengetahuan ibu tentang teknik menyusui di Kelurahan Tegalgundil Kota Bogor,” *Promotor*, vol. 3, no. 3, pp. 241–250, 2020, doi: 10.32832/pro.v3i3.4173.
- [13] Y. D. Fara, Y. D. Sagita, and E. Safitry, “Penerapan pijat oksitosin dalam peningkatan produksi ASI,” *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, vol. 3, no. 1, pp. 20–26, 2022, doi: 10.30604/jaman.v3i1.404.
- [14] F. N. Sabrina and I. Wulaningsih, *Harmoni Sentuhan dan Musik: Efektivitas Teknik Marmet dan Terapi Mozart Bagi Produksi ASI Postpartum*. Yogyakarta: Deepublish, 2025.
- [15] R. Arsi, F. Afdhal, and A. U. Saputra, “Pengaruh metode SPEOS (stimulasi pijat endorphan, oksitosin, dan sugestif) dan murottal Al-Qur’an terhadap produksi ASI ibu post sectio caesarea,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan SHT*, vol. 18, no. 2, pp. 88–98, 2023.
- [16] E. F. Rosa and M. E. Aisyah, “Edukasi teknik menyusui pada ibu dengan defisit pengetahuan perlekatan menyusui: studi kasus,” *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, vol. 10, no. 1, pp. 40–45, 2024.