

Post Cesarean Pain Response and Breastfeeding Outcomes After Foot Massage in Primiparous and Multiparous Mothers: A Case report

Sri Mulyanti Hasan¹, Dewi Puspita², Arniati Widianingsih³

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

³RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Email: dewipuspita@fkik.umy.ac.id

Abstrak

Nyeri pasca *Sectio Caesarea* merupakan masalah yang sering dialami ibu *Postpartum* dan dapat menghambat mobilisasi, meningkatkan ketidaknyamanan, serta mempengaruhi proses menyusui. Penatalaksanaan nyeri tidak hanya dilakukan secara farmakologis, tetapi juga dapat menggunakan intervensi non farmakologis seperti *foot massage* untuk meningkatkan relaksasi dan kenyamanan ibu. Penelitian ini bertujuan menggambarkan implementasi asuhan keperawatan pada ibu *post Sectio Caesarea* dengan masalah nyeri akut dan kemampuan menyusui melalui pemberian *foot massage*. Metode penelitian menggunakan pendekatan *case report* pada dua responden ibu *post Sectio Caesarea*, yaitu satu ibu primipara dan satu ibu multipara. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian keperawatan, observasi, wawancara, serta evaluasi intensitas nyeri menggunakan skala nyeri. Intervensi *foot massage* diberikan selama 10–15 menit sebanyak 1–2 kali sehari selama tiga hari berturut-turut sesuai kondisi pasien. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada kedua responden. Responden pertama mengalami penurunan skala nyeri dari 8 menjadi 4, sedangkan responden kedua mengalami penurunan dari skala 6 menjadi 2. Penurunan nyeri disertai peningkatan kenyamanan, kemampuan mobilisasi, serta perbaikan proses menyusui. Temuan ini menunjukkan bahwa *foot massage* dapat membantu memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan nyeri dan peningkatan kenyamanan pada ibu *post Sectio Caesarea*. Disimpulkan bahwa *foot massage* berpotensi menjadi intervensi keperawatan non farmakologis yang efektif dalam membantu mengatasi nyeri akut serta mendukung proses pemulihan dan kemampuan menyusui pada masa *Postpartum*.

Kata kunci: *Sectio Caesarea*, *Foot Massage*, Nyeri Akut, Menyusui, *Postpartum*, Keperawatan Maternitas

Abstract

Post-cesarean section pain is a common problem experienced by Postpartum mothers and may hinder mobilization, increase discomfort, and affect breastfeeding processes. Pain management can be performed not only pharmacologically but also through non-pharmacological interventions such as foot massage to improve relaxation and maternal comfort. This study aimed to describe the implementation of nursing care for post-cesarean section mothers experiencing acute pain and breastfeeding difficulties through the application of foot massage. The study employed a case report approach involving two post-cesarean section mothers, consisting of one primiparous and one multiparous patient. Data were collected through nursing assessments, observations, interviews, and pain intensity evaluations using pain scales. The foot massage intervention was administered for 10–15 minutes, 1–2 Times daily, over three consecutive days according to the patient's condition. The results demonstrated a decrease in pain intensity in both respondents. The first respondent showed a reduction in pain scale from 8 to 4, while the second respondent experienced a reduction from 6 to 2. Pain reduction was accompanied by improved comfort, better mobilization ability, and enhanced breastfeeding processes. These findings indicate that foot massage may provide relaxation effects contributing to pain reduction and increased comfort in post-cesarean section mothers. It can be concluded that foot massage has the potential to serve as an effective non-pharmacological nursing intervention in reducing acute pain and supporting recovery and breastfeeding ability during the Postpartum period.

Keywords: *Cesarean Section*, *Foot Massage*, *Acute Pain*, *Breastfeeding*, *Postpartum*, *Maternity Nursing*

1. PENDAHULUAN

Sectio Caesarea (SC) merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk mengeluarkan janin, plasenta, serta selaput ketuban.

Tindakan ini dilakukan sebagai upaya penyelamatan ibu dan janin pada kondisi tertentu, namun termasuk dalam kategori bedah mayor yang dapat menimbulkan berbagai dampak fisiologis maupun psikologis, terutama nyeri pasca operasi [1]. Nyeri *post Sectio Caesarea* terjadi akibat trauma jaringan dan respon inflamasi setelah tindakan pembedahan sehingga menjadi salah satu masalah utama pada masa nifas [2].

Menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial [3]. Secara global, prevalensi nyeri pasca *Sectio Caesarea* masih tergolong tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 58% ibu mengalami nyeri setelah operasi *Sectio Caesarea* [2]. Selain itu, dalam pelayanan klinis dilaporkan hingga 80% ibu pasca SC merasakan nyeri, dengan sekitar 75% diantaranya berada pada kategori nyeri sedang hingga berat [2]. Di Indonesia, nyeri juga menjadi keluhan utama pada ibu pasca SC, di mana sekitar 66% ibu mengalami nyeri sedang, 25,7% nyeri ringan, dan 7,7% nyeri berat setelah tindakan operasi [4]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa manajemen nyeri pada ibu pasca *Sectio Caesarea* masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan maternitas.

Nyeri pasca operasi yang tidak terkontrol dapat berdampak pada kondisi fisik dan psikologis ibu, serta mempengaruhi kemampuan ibu dalam menjalankan peran maternal, khususnya proses menyusui. Nyeri dapat menyebabkan keterbatasan mobilisasi, kesulitan dalam menentukan posisi menyusui, menurunkan kenyamanan saat kontak dengan bayi, serta menghambat frekuensi dan efektivitas menyusui. Selain itu, nyeri juga dapat mempengaruhi respon hormonal dengan menghambat pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) atau *let-down reflex* sehingga berdampak pada produksi dan pengeluaran ASI [5]. Persalinan melalui *Sectio Caesarea* diketahui memiliki risiko lebih tinggi terhadap keterlambatan laktogenesis dan kegagalan menyusui dibandingkan persalinan normal. *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif secara global masih berada pada angka sekitar 44%, yang menunjukkan belum tercapainya target optimal di berbagai negara. Di kawasan Asia Tenggara, cakupan ASI eksklusif dilaporkan berkisar antara 23%–52%, sehingga menunjukkan masih adanya hambatan dalam keberhasilan praktik menyusui, terutama pada ibu pasca *Sectio Caesarea* [6].

Selain faktor fisiologis, karakteristik ibu berdasarkan paritas juga mempengaruhi persepsi nyeri dan kemampuan adaptasi *Postpartum*. Ibu primipara umumnya memiliki pengalaman yang terbatas, tingkat kecemasan yang lebih tinggi, serta kesiapan psikologis yang belum optimal dalam menjalankan peran sebagai ibu. Kondisi tersebut menyebabkan ibu primipara cenderung memiliki persepsi nyeri yang lebih tinggi serta kesulitan dalam mengelola nyeri dan proses menyusui. Sebaliknya, ibu multipara memiliki pengalaman sebelumnya yang dapat membantu dalam beradaptasi terhadap nyeri serta lebih terampil dalam menyusui dan merawat bayi [7]. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki tingkat kecemasan dan persepsi nyeri yang lebih tinggi dibandingkan ibu multipara serta memiliki *self-efficacy* yang lebih rendah dalam menghadapi masa *Postpartum* [8].

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan intervensi yang efektif dan komprehensif dalam mengatasi nyeri sekaligus mendukung keberhasilan menyusui pada ibu pasca *Sectio Caesarea*. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis masih menjadi terapi utama, namun penggunaannya memiliki berbagai keterbatasan, seperti efek samping obat, risiko paparan obat kepada bayi melalui ASI, serta potensi ketergantungan. Oleh karena itu, intervensi non farmakologis semakin dikembangkan sebagai alternatif yang lebih aman dan suportif dalam praktik keperawatan maternitas. Salah satu intervensi non farmakologis yang dapat digunakan adalah *foot massage* atau pijat kaki [9].

Foot massage merupakan teknik pijat pada area kaki yang memiliki banyak ujung saraf dan berhubungan dengan berbagai sistem organ tubuh. Intervensi ini banyak digunakan sebagai

terapi komplementer dalam membantu menurunkan nyeri, meningkatkan relaksasi, serta mendukung proses pemulihan pasien setelah tindakan operasi. Penggunaan *foot massage* sebagai intervensi non farmakologis didukung oleh beberapa penelitian berbasis *Evidence-Based Nursing* (EBN). Penelitian oleh Syahruramdhani (2023) menunjukkan bahwa pemberian *foot massage* efektif menurunkan skala nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea* secara bertahap selama tiga hari intervensi. Selain menurunkan intensitas nyeri, terapi ini juga memberikan efek relaksasi, meningkatkan kenyamanan pasien, serta dinilai praktis karena mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, berbiaya rendah, dan aman diterapkan dalam asuhan keperawatan [1].

Sejalan dengan penelitian tersebut, Kasim *et al.*, (2025) melaporkan bahwa *foot massage* efektif membantu mengurangi nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea*, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung proses pemulihan selama masa *Postpartum*. Intervensi ini juga dinilai sederhana sehingga dapat diterapkan secara mandiri maupun dengan bantuan keluarga setelah diberikan edukasi [2]. berdasarkan beberapa penelitian tersebut memperkuat bahwa *foot massage* merupakan intervensi non farmakologis *berbasis evidence-based practice* yang berpotensi digunakan dalam manajemen nyeri ibu *post Sectio Caesarea*.

Secara fisiologis, intervensi ini bekerja melalui stimulasi sistem saraf perifer yang dapat meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis serta merangsang pelepasan hormon endorfin sebagai analgesik alami tubuh. Selain itu, stimulasi sentuhan pada terapi *foot massage* juga dapat meningkatkan pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam menciptakan efek relaksasi, menurunkan stres, dan mendukung proses pengeluaran ASI. Mekanisme tersebut sejalan dengan *Gate Control Theory of Pain* yang menjelaskan bahwa stimulasi sentuhan dapat menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak sehingga persepsi nyeri yang dirasakan pasien menjadi berkurang [11].

Perbedaan pengalaman, persepsi, dan kesiapan psikologis antara ibu primipara dan multipara dapat menyebabkan adanya variasi dalam respon terhadap nyeri pasca *Sectio Caesarea*, serta mempengaruhi kemampuan ibu dalam menjalankan perannya, terutama dalam proses menyusui. Namun, hingga saat ini masih terbatas penelitian yang secara khusus menggambarkan perbedaan pengalaman nyeri tersebut dan dampaknya terhadap peran ibu.

Oleh karena itu, *case report* ini bertujuan untuk mendeskripsikan respon nyeri pada ibu primipara dan multipara setelah *Sectio Caesarea* serta dampaknya terhadap proses menyusui, dengan mempertimbangkan pemberian *foot massage* sebagai bagian dari asuhan keperawatan. Diharapkan, laporan ini dapat memberikan tambahan informasi klinis mengenai pengalaman nyeri *Postpartum* dan pengaruhnya terhadap peran maternal dalam praktik keperawatan maternitas.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case report*) yang bertujuan untuk menggambarkan respon nyeri *pasca Sectio Caesarea* serta dampaknya terhadap proses menyusui pada ibu primipara dan multipara. Pendekatan studi kasus digunakan untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai perbedaan respon fisiologis dan psikologis ibu terhadap nyeri *post operasi* serta pengaruhnya terhadap pelaksanaan peran maternal, khususnya menyusui. Penelitian dilaksanakan di Bangsal Sakinah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan menerapkan pendekatan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Subjek penelitian terdiri dari dua ibu *post Sectio Caesarea*. Responden pertama yaitu Ny. A merupakan ibu primipara dengan hipertensi gestasional dan indikasi operasi karena ketuban pecah dini. Responden kedua yaitu Ny. E merupakan ibu multipara dengan indikasi operasi karena janin besar dan kehamilan *post date* usia 40 minggu. Kriteria inklusi penelitian

meliputi ibu dalam kondisi sadar *composmentis*, mampu berkomunikasi dengan baik, mengalami nyeri pasca operasi, dan bersedia menjadi responden penelitian. Sebelum pelaksanaan penelitian, kedua responden diberikan penjelasan terkait tujuan, prosedur, dan manfaat penelitian, kemudian diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, serta telaah dokumentasi keperawatan. Fokus pengkajian meliputi karakteristik nyeri, respon ibu terhadap nyeri, dan dampaknya terhadap kemampuan menjalankan peran maternal, terutama dalam proses menyusui. Penilaian nyeri dilakukan menggunakan pendekatan PQRST (*Provocation, Quality, Region, Severity, Time*) untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai pengalaman nyeri pasien. Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan rentang skor 0–10, di mana skor 0 menunjukkan tidak ada nyeri, skor 1–3 nyeri ringan, skor 4–6 nyeri sedang, dan skor 7–10 nyeri berat. Selain itu, digunakan format pengkajian keperawatan maternitas postnatal dan lembar observasi sebagai instrumen pendukung penelitian.

Intervensi keperawatan diberikan berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan dengan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Salah satu intervensi non farmakologis yang diterapkan adalah *foot massage* untuk membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan relaksasi pasien. Intervensi non farmakologis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *foot massage* untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post Sectio Caesarea*. Pemilihan intervensi dilakukan berdasarkan *Evidence-Based Nursing* (EBN) dari penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa *foot massage* efektif dalam membantu menurunkan nyeri pasca operasi, meningkatkan relaksasi, serta memberikan kenyamanan pada pasien *Postpartum*. Selain itu, intervensi ini dipilih karena relatif mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, aman diterapkan dalam asuhan keperawatan, serta dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan bantuan keluarga setelah diberikan edukasi. Berdasarkan penelitian (Syahruramdhani, S. 2023) yang menunjukkan bahwa terapi ini efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post Sectio Caesarea* serta meningkatkan kenyamanan dan relaksasi selama masa pemulihan. Penelitian (Kasim, E., et.al 2025) juga menyakatan bahwa juga melaporkan bahwa *foot massage* merupakan intervensi non farmakologis yang sederhana, aman, mudah diterapkan, dan berkontribusi terhadap peningkatan kenyamanan ibu *Postpartum* sehingga mendukung proses pemulihan setelah persalinan melalui *Sectio Caesarea*. Intervensi dilakukan pada area kaki selama 10–15 menit dalam rentang waktu 24–48 jam pasca operasi sesuai kondisi umum pasien. Selain pemberian *foot massage*, responden juga diberikan edukasi mengenai posisi menyusui yang benar serta teknik relaksasi untuk meningkatkan kenyamanan ibu selama proses menyusui.

Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan selama 6 hari dengan alokasi waktu 3 hari untuk masing-masing responden. Pengambilan data pada responden pertama (Ny. A) dilakukan pada tanggal 17–19 Januari 2026, sedangkan pada responden kedua (Ny. E) dilaksanakan pada tanggal 23–25 Januari 2026 sesuai dengan waktu yang telah disepakati. Evaluasi dilakukan secara berkala setiap hari untuk memantau perubahan intensitas nyeri, respon psikologis, dan kemampuan ibu dalam menyusui setelah pemberian intervensi keperawatan.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan pendekatan *evidence-based practice*. Analisis dilakukan melalui perbandingan respon kedua responden meliputi intensitas nyeri, respon psikologis, serta dampaknya terhadap proses menyusui sebelum dan sesudah intervensi. Evaluasi nyeri dilakukan secara berkelanjutan menggunakan pendekatan PQRST dan *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk menilai perkembangan kondisi pasien secara sistematis. Hasil analisis diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai perbedaan respon antara ibu primipara dan multipara dalam menghadapi nyeri *pasca Sectio Caesarea* serta

implikasinya terhadap pelaksanaan peran maternal dalam praktik keperawatan maternitas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1). Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi nama (inisial), usia, dan berdasarkan paritasnya.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Responden 1	Responden 2
Inisial Responden	Ny. A	Ny. E
Usia	26 tahun	27 tahun
Paritas	Primipara (G1P0A0)	Multipara (G3P2A0)
Indikasi SC	Ketuban pecah dini + hipertensi gestasional	Janin besar + <i>post date</i>

Berdasarkan tabel 1, karakteristik subjek dalam *case report* ini terdiri dari dua ibu *post Sectio Caesarea* dengan perbedaan paritas. Subjek pertama, Ny. A, berusia 26 tahun dengan status primipara (G1P0A0), yang berarti ini merupakan pengalaman pertama dalam menjalani kehamilan dan persalinan. Sementara itu, subjek kedua, Ny. E, berusia 27 tahun dengan status multipara (G3P2A0), yang menunjukkan bahwa pasien telah memiliki pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya.

2). Pengkajian

Tabel 2. Hasil Pengkajian Skala Nyeri Awal pada Kedua Responden
Sebelum diberikan Intervensi

Responden	Paritas	Karakteristik Nyeri	Skala Nyeri
Ny. A	Primipara	Nyeri tertusuk-tusuk pada luka operasi, meningkat saat bergerak	8
Ny. E	Multipara	Nyeri berdenyut pada luka operasi, meningkat saat bergerak	7

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa kedua responden sama-sama mengalami nyeri *post Sectio Caesarea* pada area luka operasi. Namun, intensitas nyeri pada Ny. A sebagai ibu primipara lebih tinggi dibandingkan Ny. E sebagai ibu multipara. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa faktor paritas dapat mempengaruhi persepsi dan respon ibu terhadap nyeri pasca operasi.

Tabel 3. Hasil Pengkajian Skala Nyeri Awal pada Kedua Responden

Aspek yang Dinilai	Ny. A (Primipara)	Ny. E (Multipara)
Mobilisasi/Aktivitas	Aktivitas dibantu keluarga dan perawat	Aktivitas sebagian dibantu
Kenyamanan Bergerak	Nyeri meningkat saat bergerak	Nyeri saat duduk dan berjalan
Proses Menyusui	Belum dapat menyusui langsung	Menyusui terasa kurang nyaman
Kondisi Psikologis	Cemas dan khawatir terhadap bayi	Lebih tenang dan kooperatif

Berdasarkan tabel di atas, nyeri *post Sectio Caesarea* memberikan dampak terhadap aktivitas fisik, kenyamanan bergerak, proses menyusui, dan kondisi psikologis pada kedua responden. Pada Ny. A sebagai ibu primipara, dampak yang dirasakan cenderung lebih berat dibandingkan Ny. E sebagai ibu multipara. Ny. A mengalami keterbatasan mobilisasi,

kecemasan yang lebih tinggi, serta belum dapat menyusui secara langsung karena kondisi bayi dirawat di NICU. Sementara itu, Ny. E menunjukkan kemampuan adaptasi yang lebih baik meskipun masih merasakan nyeri saat bergerak dan menyusui.

3). Efektivitas *Foot massage* terhadap Penurunan Nyeri

Tabel 4. Efektivitas *Foot Massage* terhadap Penurunan Nyeri

Nama Pasien	Skala Nyeri Sebelum Intervensi	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Ny. A (Primipara)	P: nyeri saat bergerak dan perubahan posisi	P: nyeri meningkat saat mobilisasi ringan	P: nyeri saat bergerak berkurang	P: nyeri hanya saat aktivitas tertentu
	Q: tertusuk-tusuk, terasa mules	Q: tertusuk-tusuk	Q: tertusuk ringan	Q: nyeri ringan seperti tertarik
	R: area luka SC (suprasimfisis)	R: area luka SC	R: area luka SC	R: area luka SC
	S: 8 (nyeri berat)	S: 6	S: 5	S: 4
	T: terus-menerus sejak <i>post</i> operasi	T: terus-menerus mulai berkurang intensitas	T: hilang timbul	T: intermiten
Ny. E (Multipara)	P: nyeri saat bergerak dan duduk	P: nyeri saat mobilisasi berkurang	P: nyeri saat aktivitas ringan	P: nyeri minimal saat aktivitas
	Q: berdenyut dan perih	Q: perih ringan	Q: ringan, tidak menetap	Q: nyeri sangat ringan
	R: area luka SC (suprasimfisis)	R: area luka SC	R: area luka SC	R: area luka SC
	S: 6 (nyeri sedang)	S: 4	S: 3	S: 2
	T: terus-menerus sejak <i>post</i> operasi	T: hilang timbul	T: intermiten	T: jarang muncul

Berdasarkan hasil tabel 4, menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri secara bertahap pada kedua responden setelah diberikan intervensi *foot massage* selama 3 hari. Penurunan nyeri pada Ny. E (multipara) lebih cepat dibandingkan Ny. A (primipara). Hal ini menunjukkan bahwa faktor pengalaman persalinan sebelumnya berpengaruh terhadap kemampuan adaptasi nyeri *Postpartum*. Selain itu, intervensi *foot massage* terbukti membantu menurunkan intensitas nyeri melalui efek relaksasi, peningkatan sirkulasi darah, serta stimulasi pelepasan endorfin.

b. Pembahasan

1). Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1, kedua responden berada pada rentang usia reproduksi sehat, yaitu 26 dan 27 tahun. Secara fisiologis, usia tersebut termasuk dalam kategori usia optimal untuk kehamilan dan persalinan, sehingga tidak menjadi faktor risiko utama terhadap peningkatan nyeri pasca operasi. Namun demikian, meskipun berada pada rentang usia yang relatif sama, respon terhadap nyeri dan kemampuan adaptasi *Postpartum* tetap menunjukkan perbedaan

yang cukup signifikan, yang dipengaruhi oleh faktor lain seperti paritas dan pengalaman sebelumnya.

Perbedaan utama yang paling menonjol terletak pada status paritas, di mana responden pertama merupakan primipara (G1P0A0) dan responden kedua merupakan multipara (G3P2A0). Ibu primipara belum memiliki pengalaman dalam menghadapi proses persalinan maupun masa nifas, sehingga cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi serta persepsi nyeri yang lebih intens. Sebaliknya, ibu multipara telah memiliki pengalaman sebelumnya, sehingga lebih mampu beradaptasi terhadap kondisi nyeri serta lebih siap dalam menjalankan peran sebagai ibu, termasuk dalam proses menyusui [3].

Selain paritas, perbedaan kondisi klinis juga terlihat pada indikasi tindakan *Sectio Caesarea*. Pada responden pertama, tindakan SC dilakukan karena ketuban pecah dini yang disertai hipertensi gestasional, yang berpotensi meningkatkan stres fisiologis dan psikologis pada ibu. Sementara itu, pada responden kedua, indikasi SC adalah janin besar dan kehamilan *post date*, yang lebih bersifat kondisi obstetri tanpa komplikasi sistemik yang signifikan. Perbedaan kondisi ini dapat mempengaruhi respon tubuh terhadap nyeri serta proses pemulihan pasca operasi.

Sebaliknya, ibu multipara seperti Ny. E telah memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi persalinan dan perawatan bayi, sehingga lebih mampu mengontrol respon emosional serta memiliki strategi koping yang lebih baik dalam menghadapi nyeri. Hal ini menyebabkan ibu multipara cenderung lebih adaptif terhadap kondisi *Postpartum*, termasuk dalam mengelola nyeri dan mempertahankan proses menyusui. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengalaman sebelumnya berperan penting dalam meningkatkan *self-efficacy* ibu serta menurunkan tingkat kecemasan dan persepsi nyeri pada masa *Postpartum* [4].

2). Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta telaah dokumentasi keperawatan pada dua responden ibu *post Sectio Caesarea* di Bangsal nifas (sakinah) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Pengkajian pada responden pertama yaitu Ny. A dengan status primipara (G1P0A0) Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 16 Januari 2026 beberapa jam setelah pasien menjalani operasi *Sectio Caesarea*. Berdasarkan hasil pengkajian PQRST didapatkan data: *Provocation* (P), nyeri bertambah ketika pasien bergerak, batuk, atau mengubah posisi tubuh; *Quality* (Q), nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk disertai rasa mules; *Region* (R), nyeri terlokalisasi pada area perut bagian bawah tepat di sekitar luka operasi; *Severity* (S), skala nyeri berada pada angka 8 (nyeri berat); dan *Time* (T), nyeri dirasakan terus-menerus sejak selesai operasi. Secara objektif pasien tampak meringis, berhati-hati saat bergerak, serta lebih banyak berbaring di tempat tidur. Selain itu, pasien tampak cemas dan sedih karena bayi dirawat di ruang NICU sehingga belum dapat menyusui secara langsung, hasil TTV: Td : -132/72 mmHg, Nadi: 79 x/menit, Suhu: 36,5°C, RR: 20 x/menit, SPO2: 97%.

Sedangkan pada subjek kedua, yaitu Ny. E dengan status multipara (G3P2A0) Pengkajian awal pada tanggal 22 Januari 2026 menunjukkan bahwa pasien mengeluh nyeri pada area luka operasi di perut bagian bawah. Berdasarkan hasil pengkajian PQRST didapatkan data: *Provocation* (P), nyeri meningkat saat bergerak, batuk, dan mencoba duduk; *Quality* (Q), nyeri terasa berdenyut dan perih; *Region* (R), nyeri berada di sekitar area luka operasi pada perut bagian bawah; *Severity* (S), skala nyeri berada pada angka 6 (nyeri sedang); dan *Time* (T), nyeri dirasakan terus-menerus sejak pasca operasi. Secara objektif pasien tampak meringis dan membatasi gerakan karena takut nyeri bertambah. Pasien juga mengatakan belum nyaman saat menyusui karena posisi tubuh masih terasa nyeri, namun tetap berusaha memerah ASI untuk bayinya, hasil TTV: Td: 113/62 mmHg, Nadi: 78 x/menit

Suhu: 36,2 °C, RR: 20 x/menit, SPO2: 95%.

Pada pemeriksaan abdomen, kedua responden ditemukan adanya luka *post* operasi *Sectio Caesarea* pada area suprasimfisis dengan panjang luka sekitar ± 10 cm. Kedua pasien juga menunjukkan adanya nyeri tekan pada area luka operasi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tindakan *Sectio Caesarea* merupakan prosedur pembedahan mayor yang melibatkan insisi pada dinding abdomen dan uterus, sehingga menyebabkan trauma jaringan yang memicu nyeri pasca operasi. Nyeri yang muncul disebabkan oleh kerusakan jaringan, proses inflamasi, serta stimulasi ujung saraf sensorik pada area insisi.

Pada pemeriksaan aktivitas dan mobilisasi, kedua responden mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Sebelum sakit, pasien mampu melakukan aktivitas secara mandiri, namun setelah operasi pasien membutuhkan bantuan keluarga dan perawat untuk melakukan mobilisasi, makan, berpindah posisi, maupun *toileting*. Kondisi ini terjadi karena nyeri yang dirasakan menyebabkan pasien takut bergerak dan membatasi aktivitas fisik. Selain itu, efek anestesi spinal juga menyebabkan kelemahan sementara pada ekstremitas bawah sehingga memperberat keterbatasan mobilisasi pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, terlihat bahwa Ny. A sebagai ibu primipara memiliki intensitas nyeri yang lebih tinggi dibandingkan Ny. E sebagai ibu multipara. Perbedaan ini menunjukkan bahwa paritas dapat mempengaruhi persepsi dan respon ibu terhadap nyeri pasca operasi *Sectio Caesarea*. Ibu primipara umumnya belum memiliki pengalaman dalam menghadapi persalinan maupun masa *Postpartum* sehingga cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dan kemampuan adaptasi yang lebih rendah terhadap nyeri. Kondisi psikologis tersebut dapat memperberat persepsi nyeri yang dirasakan pasien.

Sejalan dengan penelitian [5] yang menyatakan bahwa nyeri *post Sectio Caesarea* dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu, termasuk menghambat mobilisasi dan proses menyusui. Penelitian [6] juga menyatakan bahwa ibu primipara cenderung memiliki tingkat kecemasan dan persepsi nyeri yang lebih tinggi dibandingkan multipara karena belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi masa *Postpartum*.

3). Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil anamnesa, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta analisa data pada kedua responden, diperoleh beberapa diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien *post Sectio Caesarea*. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan disesuaikan dengan data pengkajian pada masing-masing responden. Diagnosa utama yang muncul pada kedua responden yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi *Sectio Caesarea*) dengan kode diagnosis (D.0077).

Diagnosa nyeri akut ditegakkan karena pada kedua responden ditemukan adanya keluhan nyeri pada area luka *post* operasi *Sectio Caesarea*. Pada responden pertama yaitu Ny. A (primipara), didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah tepat di area luka operasi, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk dan disertai rasa mules, nyeri bertambah ketika bergerak, batuk, maupun mengubah posisi tubuh. Pasien juga mengatakan nyeri dirasakan terus-menerus sejak selesai operasi. Sedangkan data objektif menunjukkan pasien tampak meringis, berhati-hati saat bergerak, lebih banyak berbaring di tempat tidur, serta didapatkan skala nyeri 8 (nyeri berat). Pada pemeriksaan abdomen ditemukan luka *post* operasi *Sectio Caesarea* pada area suprasimfisis dengan panjang luka sekitar ± 10 cm dan terdapat nyeri tekan pada area insisi.

Sementara itu, pada responden kedua yaitu Ny. E (multipara), diperoleh data subjektif pasien mengatakan nyeri pada luka operasi di bagian perut bawah dengan karakteristik nyeri berdenyut dan terasa perih. Pasien mengatakan nyeri meningkat ketika bergerak, batuk, dan

saat mencoba duduk. Nyeri dirasakan terus-menerus sejak pasca operasi. Sedangkan data objektif menunjukkan pasien tampak meringis dan membatasi gerakan karena takut nyeri bertambah, dengan skala nyeri berada pada angka 6 (nyeri sedang). Pada pemeriksaan fisik juga ditemukan adanya luka operasi pada area suprasimfisis dengan panjang luka sekitar ± 10 cm disertai nyeri tekan pada area luka.

Hasil diagnosa utama tersebut sesuai dengan penelitian [7], menyatakan bahwa bahwa ibu *post Sectio Caesarea* mengalami nyeri akut akibat trauma jaringan pada area insisi operasi. Nyeri tersebut berdampak terhadap kenyamanan pasien, kualitas tidur, mobilisasi, serta kemampuan ibu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari selama masa pemulihan *Postpartum*. Kondisi ini menunjukkan bahwa nyeri *post Sectio Caesarea* tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga mempengaruhi kondisi psikologis dan kemampuan ibu dalam menjalankan peran maternal.

Selain diagnosa nyeri akut, pada Ny. E juga ditegakkan diagnosa Menyusui Efektif dengan kode diagnosis (D.0028). Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan data subjektif pasien yang mengatakan tetap berusaha memerah ASI dan mencoba menyusui meskipun masih merasakan nyeri pada area luka operasi. Pasien juga mengatakan ASI mulai keluar dan bayi dapat menyusui meskipun posisi menyusui masih terasa kurang nyaman. Sedangkan data objektif menunjukkan pasien tampak kooperatif saat diberikan edukasi menyusui, pasien mampu melakukan kontak dengan bayi, dan produksi ASI mulai lancar.

Keberhasilan proses menyusui pada Ny. E dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya sebagai ibu multipara sehingga pasien lebih percaya diri dan lebih siap menjalankan peran maternal. Meskipun masih mengalami nyeri pasca operasi, pasien tetap mampu mempertahankan proses menyusui dan berusaha melakukan perawatan bayi secara optimal. Pengalaman sebelumnya juga membantu ibu lebih mudah beradaptasi terhadap perubahan fisik maupun psikologis pada masa *Postpartum*. Hal ini didukung oleh penelitian [8], yang menyatakan bahwa ibu multipara cenderung memiliki kemampuan adaptasi dan *self-efficacy* yang lebih baik dalam proses menyusui dibandingkan ibu primipara karena telah memiliki pengalaman sebelumnya dalam merawat bayi dan menghadapi masa nifas.

4). Intervensi Keperawatan

Intervensi pada diagnosa keperawatan dalam *case report* ini disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan disesuaikan dengan hasil pengkajian pada kedua responden ibu *post Sectio Caesarea*. Diagnosa utama yang ditegakkan pada kedua responden yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi *Sectio Caesarea*) (D.0077). Selain itu, pada responden primipara (Ny. A) ditegakkan diagnosa Menyusui Tidak Efektif (D.0029), sedangkan pada responden multipara (Ny. E) ditegakkan diagnosa Menyusui Efektif (D.0028). Intervensi keperawatan yang diberikan berfokus pada penurunan intensitas nyeri, peningkatan kenyamanan pasien, serta dukungan terhadap proses menyusui selama masa *Postpartum*.

Intervensi pada diagnosa nyeri akut menggunakan standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu Manajemen Nyeri (I.08238). Terdapat beberapa aspek intervensi yang dilakukan meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pada aspek observasi dilakukan identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri menggunakan pendekatan PQRST. Selain itu dilakukan identifikasi respon nyeri nonverbal seperti ekspresi meringis, kehati-hatian saat bergerak, serta keterbatasan mobilisasi akibat nyeri. Monitoring tanda-tanda vital dan efek samping penggunaan analgesik juga dilakukan secara berkala selama masa perawatan. Berdasarkan hasil pengkajian, pada responden pertama yaitu Ny. A didapatkan skala nyeri 8 (nyeri berat) dengan karakteristik nyeri seperti tertusuk-tusuk dan terasa mules pada area luka operasi.

Sedangkan pada responden kedua yaitu Ny. E didapatkan skala nyeri 6 (nyeri sedang) dengan karakteristik nyeri berdenyut dan terasa perih pada area abdomen bagian bawah. Pada aspek terapeutik dilakukan pemberian posisi nyaman, fasilitasi istirahat dan tidur, serta membantu pasien melakukan mobilisasi secara bertahap sesuai toleransi pasien. Kedua responden tampak membatasi aktivitas karena takut nyeri bertambah sehingga perawat membantu pasien dalam mengubah posisi, duduk secara perlahan, dan melakukan mobilisasi ringan.

Selain intervensi farmakologi umum, kedua responden juga diberikan tindakan non farmakologis berupa terapi *foot massage* untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea*. Pemilihan intervensi *foot massage* dilakukan berdasarkan *Evidence-Based Nursing* (EBN) dari beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan efektivitas terapi ini dalam mengurangi nyeri *post* operasi, meningkatkan relaksasi, serta mendukung kenyamanan pasien selama masa pemulihan *Postpartum*. Dibandingkan dengan beberapa intervensi non farmakologis lain, *foot massage* memiliki keunggulan karena mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, berbiaya rendah, aman diterapkan pada ibu *post* operasi, serta dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan keluarga setelah edukasi. Selain itu, terapi ini dinilai praktis untuk diterapkan dalam asuhan keperawatan karena tidak mengganggu proses mobilisasi maupun aktivitas menyusui pasien.

Intervensi *foot massage* dilakukan pada kedua responden dalam rentang waktu 24–48 jam pasca operasi. Pemberian intervensi ini didasarkan pada *Evidence-Based Nursing* (EBN) yang penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa *foot massage* efektif digunakan sebagai terapi non farmakologis untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pasca operasi, meningkatkan relaksasi, serta memperbaiki kenyamanan pasien selama masa pemulihan *Postpartum*. Dibandingkan dengan intervensi non farmakologis lain, *foot massage* memiliki beberapa keunggulan yaitu mudah diterapkan, tidak memerlukan alat khusus, berbiaya rendah, aman dilakukan pada ibu *post Sectio Caesarea*, serta dapat dilanjutkan secara mandiri maupun dengan bantuan keluarga setelah diberikan edukasi oleh tenaga kesehatan. Keunggulan tersebut menjadikan *foot massage* lebih praktis diterapkan dalam asuhan keperawatan berkelanjutan selama masa nifas[9].

Berdasarkan penelitian [10], yang mendukung penelitian terdahulu juga mengatakan bahwa pemberian *foot massage* pada pasien pasca operasi *Sectio Caesarea* mampu menurunkan intensitas nyeri secara signifikan, meningkatkan relaksasi, serta memperbaiki kualitas istirahat pasien melalui stimulasi pelepasan hormon endorfin dan peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa terapi pijat pada area kaki efektif menurunkan kecemasan, meningkatkan kenyamanan, serta membantu mempercepat proses pemulihan fisik pasien setelah tindakan operasi. Temuan tersebut memperkuat bahwa *foot massage* tidak hanya memberikan efek sementara terhadap penurunan nyeri, tetapi juga berpotensi mendukung adaptasi ibu *Postpartum* terhadap mobilisasi dini dan aktivitas menyusui. Oleh karena itu, terapi *foot massage* dipilih sebagai intervensi pendukung dalam manajemen nyeri pada kedua responden karena memiliki efektivitas yang baik, mudah diterapkan, dan sesuai dengan kondisi ibu *post Sectio Caesarea*.

5). Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kedua subjek ini disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), meliputi Manajemen Nyeri (I.08238) dan Dukungan Menyusui (I.03137). Tindakan difokuskan pada penurunan intensitas nyeri *post Sectio Caesarea*, peningkatan kenyamanan, serta dukungan terhadap kemampuan ibu dalam menyusui selama masa *Postpartum*. Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut sesuai waktu perawatan masing-masing subjek.

Sebagai intervensi non farmakologis, *foot massage* diberikan dalam rentang 24–48 jam pasca operasi sebanyak 1–2 kali sehari dengan durasi 10–15 menit sesuai toleransi pasien. Waktu pemberian tersebut dipilih karena periode 24–48 jam pertama setelah *Sectio Caesarea* merupakan fase ketika nyeri akibat insisi pembedahan, kontraksi uterus, dan keterbatasan mobilisasi masih cukup tinggi sehingga dapat mengganggu kenyamanan ibu, kualitas istirahat, aktivitas, serta proses menyusui. Nyeri yang tidak terkontrol pada masa *Postpartum* diketahui berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu, meningkatkan kecemasan, serta menghambat adaptasi peran maternal, termasuk kemampuan dalam menyusui bayi [11].

Teknik *foot massage* dilakukan menggunakan tekanan ringan dan gerakan *effleurage* pada area telapak kaki, tumit, punggung kaki, serta titik refleksi tertentu yang berhubungan dengan relaksasi sistem saraf otonom. Stimulasi sentuhan melalui pijatan bekerja dengan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, memperbaiki sirkulasi darah perifer, mengurangi ketegangan otot, dan merangsang pelepasan hormon endorfin sebagai analgesik alami tubuh. Peningkatan hormon endorfin membantu menekan persepsi nyeri sehingga ibu menjadi lebih rileks dan nyaman selama masa pemulihan. Mekanisme ini sesuai dengan *Gate Control Theory of Pain* yang menjelaskan bahwa stimulasi sentuhan dapat menghambat transmisi impuls nyeri menuju sistem saraf pusat sehingga intensitas nyeri yang dirasakan menjadi berkurang [11]. Selain terapi *foot massage*, pasien juga diberikan edukasi terkait teknik relaksasi nafas dalam, mobilisasi bertahap, dan posisi menyusui yang nyaman pasca operasi.

(a).Subjek Pertama (Ibu Primipara Ny. A)

Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut, yaitu tanggal 17–19 Januari 2026. Pada subjek pertama (Ny. A), skala nyeri awal berada pada angka 8 (nyeri berat). Setelah implementasi dilakukan selama tiga hari, terjadi penurunan intensitas nyeri secara bertahap. Pada hari pertama skala nyeri pasien berada pada skala 8, kemudian pada hari kedua menurun menjadi skala 6, dan pada hari ketiga skala nyeri menjadi skala 4. Pasien tampak lebih rileks, mulai mampu melakukan mobilisasi ringan secara mandiri, serta mulai menunjukkan kesiapan untuk melakukan kontak dan proses menyusui dengan bayinya. Penurunan nyeri ini menunjukkan bahwa pemberian *foot massage* efektif membantu meningkatkan kenyamanan pasien serta mendukung pemulihan *Postpartum*.

Hasil implementasi tersebut sejalan dengan penelitian [6], yang menyatakan bahwa pemberian *foot massage* selama 15 menit selama tiga hari berturut-turut efektif menurunkan skala nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea*. Penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan nyeri dari skala sedang menjadi ringan setelah intervensi diberikan. Selain itu, penelitian [12], juga menyatakan bahwa *foot massage* mampu memberikan efek relaksasi, meningkatkan sirkulasi darah, serta membantu mengurangi ketegangan otot pada ibu *post operasi Sectio Caesarea* sehingga intensitas nyeri berkurang secara signifikan.

(b).Subjek Kedua (Ibu Multipara Ny. E)

Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut, yaitu tanggal 23–25 Januari 2026. Pada subjek kedua (Ny. E), skala nyeri awal berada pada skala 6 (nyeri sedang), kemudian menurun menjadi skala 4 pada hari kedua dan, pada hari ketiga menurun menjadi skala 2. Setelah implementasi dilakukan selama tiga hari, terjadi penurunan intensitas nyeri secara bertahap. Pada hari pertama skala nyeri berada pada angka 6, kemudian menurun menjadi 4 pada hari kedua, dan menjadi 2 pada hari ketiga. Pasien tampak lebih nyaman saat bergerak dan mulai mampu menyusui dengan posisi yang lebih baik dibandingkan sebelumnya. Pengalaman persalinan sebelumnya diduga membantu ibu memiliki kemampuan coping dan adaptasi yang lebih baik terhadap nyeri maupun perubahan fisik selama masa *Postpartum*. Pengalaman tersebut memungkinkan ibu lebih mudah menyesuaikan diri terhadap proses pemulihan setelah operasi *sectio caesar*

Berdasarkan hasil dari kedua responden tersebut menunjukkan bahwa pemberian *foot massage* berkontribusi terhadap penurunan intensitas nyeri secara bertahap selama tiga hari intervensi. Hasil tersebut didukung oleh penelitian [12], yang menyatakan bahwa *foot massage* efektif menurunkan nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea* setelah pemberian intervensi selama tiga hari berturut-turut. Penelitian [12], juga menunjukkan bahwa terapi ini mampu meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta merangsang pelepasan hormon endorfin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh.

Selain terjadi penurunan intensitas nyeri, kedua responden menunjukkan peningkatan kenyamanan selama proses menyusui setelah pemberian *foot massage*. Pada responden primipara (Ny. A), pasien mulai merasa lebih nyaman untuk duduk lebih lama dan mencoba memerah ASI setelah penurunan nyeri. Sedangkan pada responden multipara (Ny. E), pasien tampak lebih mampu mempertahankan posisi menyusui dan mengatakan nyeri berkurang saat menyusui.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penurunan nyeri setelah pemberian *foot massage* tidak hanya berdampak pada kenyamanan fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap proses menyusui. Nyeri pasca operasi sering menyebabkan ibu enggan bergerak, sulit mempertahankan posisi menyusui, cepat lelah, dan mengalami kecemasan ketika melakukan kontak dengan bayi. Pada kondisi tersebut, peningkatan hormon stres seperti kortisol dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (*let-down reflex*). Sebaliknya, ketika tubuh berada dalam kondisi rileks dan nyeri berkurang, pelepasan hormon oksitosin menjadi lebih optimal sehingga pengeluaran ASI lebih lancar dan ibu lebih nyaman saat menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan nyeri yang efektif berpotensi mendukung keberhasilan laktasi selama masa *Postpartum*. penurunan nyeri berpotensi mendukung peningkatan kenyamanan ibu dalam menjalankan peran maternal, khususnya proses menyusui.

6). Evaluasi Keperawatan

(a).Efektivitas *Foot massage* terhadap Penurunan Nyeri

Berdasarkan hasil evaluasi selama 3×24 jam pada kedua responden, didapatkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah pemberian intervensi *foot massage*. Pada responden primipara (Ny. A), skala nyeri awal berada pada angka 8 (nyeri berat), kemudian menurun menjadi skala 4 setelah dilakukan intervensi selama tiga hari. Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi mulai berkurang, tubuh terasa lebih rileks, dan lebih nyaman saat bergerak maupun mengubah posisi. Secara objektif pasien tampak lebih tenang, tidak tampak meringis, serta mulai mampu melakukan mobilisasi ringan secara bertahap.

Sedangkan pada responden multipara (Ny. E), skala nyeri awal berada pada angka 6 (nyeri sedang) dan menurun menjadi skala 2 (nyeri ringan) setelah diberikan *foot massage*. Pasien mengatakan tubuh terasa lebih nyaman, nyeri berkurang saat bergerak maupun duduk, serta mulai mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri. Secara objektif pasien tampak lebih rileks, ekspresi wajah lebih nyaman, dan mobilisasi pasien mengalami peningkatan dibandingkan beberapa hari sebelumnya.

Penurunan intensitas nyeri yang terjadi pada kedua responden menunjukkan bahwa *foot massage* efektif digunakan sebagai intervensi non farmakologis untuk membantu mengurangi nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea*. Meskipun demikian, penurunan nyeri pada responden multipara tampak lebih cepat dibandingkan responden primipara. Perbedaan tersebut diduga dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dalam menghadapi persalinan dan masa *Postpartum*, sehingga ibu multipara cenderung memiliki kemampuan adaptasi, coping, dan pengelolaan nyeri yang lebih baik. Sebaliknya, ibu primipara umumnya memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena belum memiliki pengalaman sebelumnya, sehingga persepsi terhadap nyeri cenderung lebih berat [9].

Perbedaan respon nyeri tersebut juga dapat dipengaruhi oleh mekanisme relaksasi yang muncul setelah pemberian *foot massage*. Secara fisiologis, terapi ini bekerja melalui stimulasi ujung saraf pada area kaki yang dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis serta merangsang pelepasan hormon endorfin sebagai analgesik alami tubuh. Peningkatan kadar endorfin berperan dalam menekan persepsi nyeri, sedangkan aktivasi sistem saraf parasimpatis membantu meningkatkan relaksasi, menurunkan ketegangan otot, dan memberikan rasa nyaman pada pasien. Mekanisme tersebut sesuai dengan *Gate Control Theory of Pain* yang menjelaskan bahwa stimulasi sentuhan dapat menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak sehingga persepsi nyeri yang dirasakan pasien menjadi berkurang [13].

Hasil evaluasi ini sejalan dengan penelitian [14], yang menyatakan bahwa pemberian *foot massage* efektif menurunkan intensitas nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea* melalui peningkatan relaksasi, modulasi respon saraf sensorik, serta stimulasi pelepasan hormon endorfin. Mekanisme tersebut membantu pasien merasa lebih nyaman dan tenang selama masa pemulihan.

Penelitian [15], juga mengatakan bahwa selain berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri, peningkatan relaksasi setelah pemberian *foot massage* juga diduga berkontribusi terhadap kenyamanan ibu dalam proses menyusui selama masa *Postpartum*. Ketika nyeri berkurang dan kondisi psikologis ibu menjadi lebih rileks, pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin cenderung meningkat sehingga refleks pengeluaran ASI (*let-down reflex*) dapat berlangsung lebih optimal. Sebaliknya, nyeri yang tidak terkontrol serta kecemasan selama masa pemulihan pasca operasi dapat meningkatkan hormon stres, seperti kortisol, yang berpotensi menghambat pelepasan oksitosin dan mempengaruhi kelancaran produksi maupun pengeluaran ASI. Oleh karena itu, penurunan nyeri melalui intervensi *foot massage* tidak hanya berdampak pada peningkatan kenyamanan fisik, tetapi juga berpotensi mendukung keberhasilan menyusui dan adaptasi peran maternal pada ibu *post Sectio Caesarea*. Temuan ini didukung oleh beberapa penelitian yang menyatakan bahwa terapi pijat dan stimulasi relaksasi pada ibu *Postpartum* dapat membantu meningkatkan aktivitas hormon oksitosin, mengurangi stres, serta mendukung peningkatan produksi dan pengeluaran ASI.

(b).Efektivitas *Foot massage* terhadap Kemampuan Ibu dalam Menyusui Bayi

Hasil evaluasi juga menunjukkan adanya peningkatan kemampuan ibu dalam menyusui setelah dilakukan intervensi *foot massage*. Pada responden primipara (Ny. A), pada awal pengkajian pasien mengatakan belum dapat menyusui secara langsung karena nyeri yang dirasakan masih berat serta kondisi bayi yang dirawat di ruang NICU menyebabkan pasien merasa cemas dan sedih. Setelah dilakukan intervensi selama 3×24 jam, pasien mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan mulai mampu duduk lebih lama untuk mencoba memerah ASI. Pasien tampak lebih rileks dan lebih percaya diri dalam menjalankan peran maternal meskipun masih dalam masa pemulihan pasca operasi.

Pada responden multipara (Ny. E), pasien awalnya mengatakan masih merasa nyeri ketika mencoba menyusui karena posisi tubuh belum nyaman. Namun setelah pemberian *foot massage*, pasien mengatakan nyeri mulai berkurang sehingga lebih nyaman saat duduk dan menyusui bayinya. Pasien juga tampak lebih mampu melakukan mobilisasi dan mempertahankan posisi menyusui dibandingkan sebelum intervensi diberikan. Pengalaman sebelumnya sebagai ibu multipara membantu pasien lebih cepat beradaptasi terhadap kondisi *Postpartum* dan proses menyusui.

Penurunan intensitas nyeri setelah pemberian *foot massage* diduga berkontribusi terhadap peningkatan kenyamanan ibu selama menyusui. Ketika nyeri berkurang dan tubuh berada dalam kondisi rileks, pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin menjadi lebih optimal sehingga refleks pengeluaran ASI (*let-down reflex*) dapat berlangsung lebih baik. Sebaliknya, nyeri dan stres dapat meningkatkan hormon kortisol yang menghambat pelepasan oksitosin

sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi kurang optimal. Oleh karena itu, penurunan nyeri melalui intervensi *foot massage* tidak hanya mempengaruhi kenyamanan fisik ibu, tetapi juga berpotensi mendukung keberhasilan proses menyusui selama masa *Postpartum*. [16].

Hasil evaluasi ini sejalan dengan penelitian [17], yang menyatakan bahwa penatalaksanaan nyeri yang efektif pada ibu *post Sectio Caesarea* dapat meningkatkan keberhasilan proses menyusui dan mempercepat adaptasi peran maternal. Terapi *foot massage* juga mampu meningkatkan kenyamanan ibu *Postpartum* sehingga mendukung peningkatan produksi dan pengeluaran ASI. Selain itu, jurnal ini juga menjelaskan bahwa ibu *post Sectio Caesarea* yang mendapatkan intervensi terapi komplementer memiliki tingkat kenyamanan lebih baik dan kemampuan menyusui yang lebih optimal dibandingkan ibu yang hanya mendapatkan terapi farmakologis.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada dua ibu *post Sectio Caesarea* dengan karakteristik primipara dan multipara, dapat disimpulkan bahwa penerapan intervensi *foot massage* sebagai terapi komplementer dalam manajemen nyeri berkontribusi terhadap penurunan intensitas nyeri selama masa *Postpartum*. Penurunan nyeri diikuti dengan peningkatan kenyamanan, kemampuan mobilisasi, serta adaptasi ibu dalam menjalankan proses menyusui. Responden multipara menunjukkan pemulihan yang lebih cepat dibandingkan primipara, yang diduga dipengaruhi oleh pengalaman persalinan sebelumnya sehingga kemampuan coping terhadap nyeri dan proses *Postpartum* lebih baik. Intervensi *foot massage* memberikan efek relaksasi melalui stimulasi sistem saraf, membantu mengurangi ketegangan, serta berpotensi mendukung pelepasan hormon yang berperan dalam kenyamanan ibu selama menyusui. Temuan ini menunjukkan bahwa *foot massage* merupakan intervensi non farmakologis yang efektif, mudah dilakukan, aman, berbiaya rendah, dan dapat digunakan sebagai pendukung asuhan keperawatan maternitas pada ibu *post Sectio Caesarea*.

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi pelayanan kesehatan untuk mengoptimalkan penerapan intervensi non farmakologis dalam manajemen nyeri *Postpartum*, khususnya *foot massage*, sebagai bagian dari asuhan keperawatan yang mendukung pemulihan fisik dan keberhasilan proses menyusui. Selain itu, diperlukan edukasi berkelanjutan kepada perawat dan keluarga mengenai teknik *foot massage* agar intervensi dapat diaplikasikan secara tepat sebagai upaya meningkatkan kenyamanan dan kualitas perawatan ibu *post Sectio Caesarea*.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. G. S. M, "Penerapan Teknik Relaksasi *Foot massage* Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien *post Sectio Caesarea* Di Bangsal Firdaus PKU Gamping," no. 1, 2023.
- [2]. E. Kasim, W. Ibrahim, M. Limbong, and E. Hafida, "Application of *Foot massage* Therapy to Reduce Pain in Post-Caesarean Section Patients," vol. 7, no. 1, pp. 1–5, 2025.
- [3]. et. a. 2023 Hooda R, "Impact of Postoperative Pain on Early Initiation of Breastfeeding and Ambulation After Cesarean Section: A Randomized Trial," *Breastfeed. Med.* 2023;18(2)132-137. doi10.1089/bfm.2022.0208, 2023, doi: <https://doi.org/10.1089/bfm.2022.0208>
- [4]. Z. I. S. Kiliçli ID A, "Effect of Reflexology on Pain, Fatigue, Sleep *Quality*, and Lactation in *Postpartum* Primiparous Women After Cesarean Delivery: A Randomized Controlled Trial," *J. Hum. Lact.*, 2024, doi: 10.1177/08903344241232982
- [5]. Y. S. Pratiwi et al., "Terapi *Foot massage* Terhadap Nyeri *post Sectio Caesarea*," vol. 4, pp. 35–42, 2021.

- [6]. S. Febri Raharja, “TERAPI *FOOT MASSAGE* UNTUK MENGURANGI SKALA NYERI PADA PASIEN *post SECTIO CAESAREA*: STUDI KASUS,” vol. 9, pp. 1403–1409, 2025.
- [7]. T. D. Amanda and J. Barat, “Manajemen Pemberian *Foot massage* sebagai Intervensi Keperawatan Maternitas Nyeri Akut Akibat *post Operasi Sectio Caesarea* di RSD Gunung Jati Kota Cirebon,” vol. 5, no. 3, 2026.
- [8]. I. Ismiati and S. Rejeki, “Terapi *foot massage* menurunkan intensitas nyeri pasien *post Sectio Caesarea*,” 2023.
- [9]. H. A. Fadlalmola, A. A. Mohammed, and H. H. Abdelwahed, “Efficacy of Massage on Pain Intensity in Post-Cesarean Women: a Systematic Review and Meta-Analysis,” vol. 16, no. 3, pp. 44–63, 2023.
- [10]. S. M. Mueller and M. Grunwald, “Effects , Side Effects and Contraindications of Relaxation Massage during Pregnancy: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials,” 2021.
- [11]. T. D. Amanda, “Manajemen Pemberian *Foot massage* sebagai Intervensi Keperawatan Maternitas Nyeri Akut Akibat *post Operasi Sectio Caesarea* di RSD Gunung Jati Kota Cirebon,” vol. 5, no. 3, 2025.
- [12]. F. M. S. Dea Fitriani, Rovica Probowati , Witriyani, “PENERAPAN FOOT MESSAGE TERHADAP PENURUNAN SKALA,” vol. 6, no. September, pp. 10461–10472, 2025.
- [13]. D. Agustanti, “Pijat Refleksi dan Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien *post Operasi Sectio Caesarea* Reflection Massage and Pain Intensity Reduction in *post Operation Patients of Sectio Caesarea*,” vol. 13, pp. 355–360, 2022.
- [14]. N. A. Savitri *et al.*, “PENERAPAN FOOT MESSAGE PADA ASUHAN KEPERAWATAN Nurmali Ayu Savitri dkk: Penerapan *Foot massage* Pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *post Sectio Caesarea* (SC),” pp. 240–246.
- [15]. N. Agustia and R. Camelia, “Effect of Lactation Massage and Oxytocin Massage on Milk Production in *Postpartum* Women: A Quasi-experimental Study Pengaruh Pijat Laktasi dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas: Studi Quasi Eksperimental,” vol. 6, no. 2, pp. 355–361, 2025.
- [16]. T. Hastuti *et al.*, “Implementasi Teknik Relaksasi *Foot massage* Untuk Mengurangi Nyeri Pada Ibu *post Partum*,” vol. 2, no. 2, pp. 91–98, 2025.
- [17]. H. Özkan, E. O. Aktaş, and H. K. Işık, “The effect of mode of delivery on *Postpartum* comfort level and breastfeeding self - efficacy: a systematic review and meta - analysis,” *Matern. Heal. Neonatol. Perinatol.*, vol. 3, 2024, doi: 10.1186/s40748-024-00187-3