

KARYA TULIS ILMIAH
INTERVENSI DIET PEPAYA DAN MOBILISASI DALAM PENCEGAHAN
KONSTIPASI IBU POST PARTUM SEKSIO SESAREA DI RS
BHAYANGKARA KUPANG



WELMINCE JOHANA ADOE

NIM:PO5303201220903

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN KUPANG
TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH
INTERVENSI DIIT PEPAYA DAN MOBILISASI DALAM PENCEGAHAN
KONSTIPASI IBU POST PARTUM SEKSIO SESAREA DI RS
BHAYANGKARA KUPANG

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang



WELMINCE JOHANA ADOE

NIM:PO5303201220903

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN KUPANG
TAHUN 2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Welmince Johana Adoe
NIM : PO5303201220903
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kupang, 03 Juli 2025

Pembuat Pernyataan



Welmince Johana Adoe

Mengetahui:

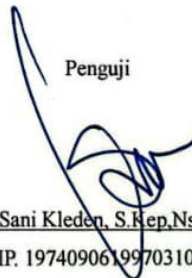
Pembimbing Utama



Meyeriance Kapitan, S.Kep. Ns.M.Kep

NIP. 197904302000122002

Penguji



Simon Sani Kleden, S.Kep.Ns.M.Kep

NIP. 197409061997031005

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**“Intervensi Diet Buah Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi
Ibu Post Partum Seksio Sesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly
Kota Kupang”**

Disusun Oleh:


Welmine Johana Adoe

PO5303201220903

Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Diujikan


Pada Tanggal:

Kupang, 03 Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Penguji


Meyeriance Kapitan, S.Kep, Ns, M.Kep

NIP. 197904302000122002


Simon Sani Kleeden, S. Kep, Ns, M. Kep

NIP. 197409061997031005

LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

**Intervensi Diit Buah Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi
Ibu Post Partum Seksio Sesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly
Kota Kupang**

Disusun Oleh:


Welmince Johana Adoe

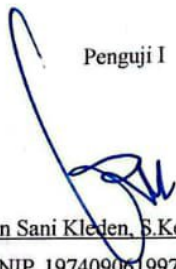
PO5303201220903

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji


Pada Tanggal : 03 Juli 2025

Mengesahkan,

Penguji I



Simon Sani Kleden, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP. 197409061997032005

Penguji II



Meyeriance Kapitan, S.Kep, Ns,M.Kep
NIP. 197904302000122002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan


Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes
NIP. 196911281993031005

Ketua Prodi D-III Keperawatan


Margareta Teli, S.Kep.,Ns.,MSc.PH,PhD
NIP.197707272000032002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat yang senantiasa menyertai sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah dengan judul **Intervensi Diet Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di RS Bhayangkara Kupang.**

Dalam penyusunan dan penulisan proposal karya tulis ilmiah ini, penulis sadar bahwa keberhasilan ini atas pertolongan Tuhan yang Maha Esa dan melalui tangan orang-orang terkasih yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung. Maka perkenalkan pada saat ini penulis menyampikan penghargaan dan ucapan terimakasih kepada;

1. Bapak Irfan, SKM., M. Kes, selaku direktur politeknik kesehatan kementerian kesehatan Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, S. Kep., M. Kes, selaku ketua jurusan keperawatan Kupang yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama mengikuti perkuliahan dan selaku pembimbing akademik yang telah membimbing selama penulis menjalani prodi D III keperawatan Kupang.
3. Ibu Margareta Teli, S.Kep.,Ns.,MSc,PH,PhD selaku ketua program studi D III keperawatan Kupang yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama perkuliahan di program studi D III keperawatan Kupang.
4. Ibu Meiyeriance Kapitan, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis selama menulis karya tulis ilmiah di program studi D III keperawatan Kupang.
5. Bapak Simon Sani Kleden, S. Kep, Ns, M. Kep selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan masukan yang sangat berguna dan bermanfaat untuk perbaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini
6. Kedua orang tua tercinta Bapak Dantje F. Adoe dan Almarhumah Mama Marlina Andries yang selalu mendoakan dan memotivasi untuk senantiasa bersemangat dan tak mengenal kata putus asa. Terutama untuk mama saya

yang telah berpulang ke sisi tuhan yang maha kuasa. Terima kasih atas segala dukungan, baik secara material maupun moral hingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.

7. Kepada Kakak Jermia Leo F. Adoe, Kakak Dinda Adoe, Adik Gaudensia Alexandria P. Adoe dan Adik Josua I. Arthur Adoe, dan semua keluarga besar Adoe-Andries yang mendukung saya dalam studi ini baik dalam doa maupun material serta memberikan semangat dalam menyelesaikan studi ini. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan saya hingga sekarang.
8. Seluruh dosen program studi diploma D III keperawatan politeknik kesehatan kementerian kesehatan kupang yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan motivasi selama ini.
9. Teman-teman Angkatan 31 yang telah sama-sama berjuang melewati masa sulit di bangku perkuliahan maupun di lahan praktek khususnya teman-teman Tingkat 3 Reguler C yang tidak bisa penulis sebut namanya satu persatu.
10. Sahabat terbaik Retni Wila Here, Trisanti Mola Kore, Diva Sati, Yubilda Taneo, Nadia Natalia Juniarti Siokain yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, doa dan dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Terakhir terimakasih untuk Sepupu sekaligus Sahabat Sherly Ledoh, Tifany Da Chunha, Sintia Adoe, Jeni Adoe, Marini Zikoe yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat untuk penulis dalam menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari adanya keterbatasan di dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Akhirnya penulis berharap agar karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca sekalian.

Kupang, 13 Maret 2025

Welmince Johana Adoe

ABSTRAK

Intervensi Diit Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di RS Bhayangkara Kupang

Welmince Johana Adoe (2025)

Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

Meiyeriance kapitan, S. Kep., Ns., M. kep

Email: pcy.mcm18@gmail.com

Konstipasi merupakan salah satu masalah umum yang dialami ibu post partum setelah persalinan seksio sesarea akibat efek anestesi, rendahnya kadar hormon progesteron, kurangnya asupan serat, serta keterbatasan mobilisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi diit buah pepaya dan mobilisasi dalam pencegahan konstipasi pada ibu post partum seksio sesarea di RS Bhayangkara Kupang. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada satu partisipan dengan karakteristik usia >35 tahun, riwayat konstipasi, dan imobilisasi pascaoperasi. Hasil menunjukkan bahwa kombinasi mobilisasi dan konsumsi jus pepaya mampu meningkatkan fungsi eliminasi, ditandai dengan perubahan frekuensi dan konsistensi feses dari tidak buang air besar menjadi normal dalam tiga hari. Intervensi ini terbukti aman dan efektif sebagai strategi non-farmakologi dalam pencegahan konstipasi post seksio sesarea. Disarankan untuk menerapkan intervensi ini secara lebih luas serta dilakukan penelitian lanjutan dengan sampel lebih besar untuk meningkatkan validitas hasil.

Kata kunci: konstipasi, post partum, seksio sesarea, pepaya, mobilisasi

ABSTRACT

Papaya Diet and Mobilization Intervention in Preventing Constipation Among Postpartum Cesarean Section Mothers at Bhayangkara Hospital Kupang

Welmince Johana Adoe (2025)

Diploma III Nursing Program, Poltekkes Kemenkes Kupang

Meiyeriance kapitan, S. Kep., Ns., M. kep

Email: pcy.mcm18@gmail.com

Constipation is a common problem experienced by postpartum mothers following cesarean section delivery, caused by the effects of anesthesia, low progesterone levels, insufficient fiber intake, and limited early mobilization. This study aims to evaluate the effectiveness of papaya fruit diet and mobilization in preventing constipation among postpartum cesarean section mothers at Bhayangkara Hospital Kupang. The method used was a case study involving one participant aged over 35 years, with a history of constipation and postoperative immobility. Results showed that a combination of early mobilization and papaya juice consumption improved bowel function, as indicated by changes in bowel movement frequency and stool consistency, from no defecation to normal within three days. This intervention proved to be a safe and effective non-pharmacological strategy for preventing post-cesarean section constipation. It is recommended that this intervention be applied more broadly, and further research with a larger sample size is suggested to enhance the validity of the findings.

Keywords: constipation, postpartum, cesarean section, papaya, mobilization

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Konstipasi.....	6
2.2 Peran Buah Pepaya dalam pencernaan.....	11
2.3 Mobilisasi Fisik.....	14
BAB 3.....	18
METODE PENELITIAN.....	18
3.1. Jenis/Desain/Rancangan Penelitian.....	18
3.2. Subjek Penelitian.....	19
3.3. Fokus Studi Kasus.....	19
3.4. Definisi Operasional Fokus Studi.....	20
3.5. Instrumen Penelitian.....	21
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	22
3.7. Lokasi dan waktu Penelitian.....	22
3.8. Analisis Data.....	22
3.9. Etika Penelitian.....	23

BAB 4.....	25
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	25
4.1. Hasil penelitian.....	25
4.2. Pembahasan.....	30
4.3. Keterbatasan Penelitian.....	40
BAB 5.....	40
KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
5.1. Kesimpulan.....	40
5.2. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....	43
LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Fokus Studi	21
Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian	29

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Hasil Implementasi Diit Buah Papaya Dan Mobilisasi	31
---	----

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Persalinan melalui seksio sesarea bukanlah alternatif yang lebih aman karena di perlukan pengawasan khusus terhadap indikasi yang akan di lakukannya operasi seksio sesarea maupun perawatan ibu setelah tindakan operasi seksio sesarea. Seksio sesarea adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan uterus. Oleh karena itu pemeriksaan dan monitoring setelah tindakan seksio sesarea harus dilakukan beberapa kali sampai tubuh ibu dinyatakan dalam keadaan sehat. Di Indonesia, seksio sesarea umumnya di lakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri persalinan dengan komplikasi. Pada pasien post seksio sesarea secara khas terjadi kelemahan pada abdomen sehingga menyebabkan motilitas cerna mengalami penurunan terutama setelah bayi lahir, yang di tandai dengan adanya kerja dari usus yang dapat memperlambat dan menghentikan gelombang peristaltik karena efek obat anestesi. Kondisi ibu post partum seksio sesarea menunjukkan jumlah kadar progesterone rendah sehingga mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan pembuluh darah, dengan kondisi tersebut maka menyebabkan gerak tubuh menjadi berkurang (mobilisasi rendah) sehingga usus bagian bawah menjadi kosong yang dapat menjadikan buang air besar pada ibu post seksio sesarea menjadi tertunda.(Yulianik and Pujiati 2014)

Perkiraan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), batas rata-rata negara untuk persalinan melalui operasi sesar adalah antara 5 dan 15% per 1.000 kelahiran hidup. Tingkat operasi sesar di Cina meningkat sebanyak 46%, sedangkan di Asia, Eropa, dan Amerika Latin, peningkatannya mencapai 25%. Menurut data dari WHO tahun 2023, jumlah total operasi sesar yang dilakukan secara global terus meningkat dan saat ini mewakili lebih dari satu dari lima persalinan, atau 21% dari semua persalinan.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) memproyeksikan, jumlah kelahiran di Indonesia sebanyak 4,62 juta pada tahun 2023. Angka tersebut turun 0,6% di bandingkan tahun sebelumnya yang sebanyak 4,65 juta (BPS, 2023). Survei SKI 2023 dari Badan Pusat Statistik (BPS), persalinan Normal dengan presentase 73,2% pada wanita berusia 10 hingga 54 tahun, dengan angka kelahiran melalui operasi sesar sebesar 25,9% (BPS, 2023). Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2021 dengan kelahiran SC sebesar 88,2 dan meningkat pada tahun 2022 sebanyak 90,10. Kota Kupang pada Tahun 2021 sebanyak 76,59 dan pada tahun 2022 sebanyak 78,66. (BPS, 2023)

Ketidaknyamanan fisik yang muncul pada masa nifas diantaranya rasa sakit akibat trauma perineum atau luka persalinan sectio cesarean (SC), sakit punggung, sembelit, wasir, inkontinensia urin, inkontinensia fecal, dan kelelahan. Ketidaknyamanan masa nifas yang sering dialami ibu salah satunya adalah konstipasi. Konstipasi lebih sering terjadi pada ibu dengan persalinan SC disebabkan oleh pengaruh pemberian anastesi pada ibu sehingga mengganggu motilitas saluran pencernaan serta penurunan kadar hormone progesterone menyebabkan melemahnya gerakan peristaltik usus, penundaan pengosongan usus bagian bawah dan terlambatnya rangsangan untuk buang air besar pada ibu nifas sehingga feces mengeras (konstipasi). Kejadian kematian ibu pada masa nifas 2,87 kali berisiko terjadi pada ibu dengan persalinan secara SC dibandingkan pervagina. Kematian ibu post partum dengan persalinan SC meningkat signifikan 10,9 kali berisiko pada ibu dengan komplikasi perdarahan post partum, tromboemboli dan infeksi post partum.

Seringkali pada masa nifas ini terjadi beberapa masalah diantaranya ibu nifas mengeluh karena mengalami kesulitan buang air besar atau BAB dimana feces menjadi lebih padat sehingga sulit untuk dikeluarkan yang disebut dengan konstipasi. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa awal pasca partum,

diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan atau. Adanya pantang makan makanan berserat berpengaruh besar dalam kejadian konstipasi pada ibu nifas, karena massa feses sangat ditentukan oleh asupan serat. Diet yang mengandung serat dalam jumlah besar akan menghasilkan feses yang lunak dan akan cepat melalui usus.(Lestari 2019)

Terdapat banyak gangguan pada ibu pasca postpartum, salah satunya konstipasi (sembelit). Konstipasi ialah lambatnya gerak *feces* yang disebabkan oleh menumpuknya feces keras dan kering akibat penyerapan cairan yang berlebihan dalam *colon descendens*. Konstipasi yang terjadi pada ibu pasca melahirkan memiliki gejala sakit, tidak nyaman, tegang, dan *feces* keras. Kondisi ini dapat memicu terjadinya wasir (hemoroid). Konstipasi ini dipicu oleh hormone selama hamil dan zat besi yang terdapat dalam supplement yang dikonsumsi. terjadi pada 20-25% populasi. Konstipasi dapat menyerang semua rentang usia. Namun, gangguan ini sering terjadi pada perempuan dengan rasio 2:1 dibandingkan laki-laki.(Hidayati and SUSILO 2023)

Konstipasi cukup banyak di derita oleh masyarakat di Amerika Serikat misalnya angka kejadian konstipasi pada ibu *post seksio sesarea* mencapai 12% - 19% dari seluruh populasi. Dari tahun ke tahun angkanya bahkan cenderung meningkat, sebuah studi analisis retrospektif dari data California Medicaid dari tahun 1995 - 2003, para peneliti menyimpulkan bahwa prevalensi konstipasi kronik meningkat. Dalam studi yang menggunakan sampel acak (20%) dari hampir 7 juta individu di California, peneliti menemukan adanya perubahan angka kejadian konstipasi secara demografi dan menunjukkan bahwa selama periode 8 tahun itu, prevalensi tahunan konstipasi kronik meningkat dari 1,77% menjadi 2,18%.(Yulianik and Pujiati 2014)

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah melalui diet yang kaya serat, seperti buah pepaya. Buah pepaya mengandung enzim papain yang dapat membantu pencernaan, serta serat yang tinggi yang dapat

meningkatkan pergerakan usus (Bhandari et al., 2020). Penelitian menunjukkan bahwa konsumsi buah-buahan yang kaya serat dapat membantu mencegah dan mengatasi konstipasi dengan meningkatkan volume dan konsistensi tinja (Slavin, 2013). Selain diit, mobilisasi juga merupakan faktor penting dalam pencegahan konstipasi. Aktivitas fisik ringan, seperti berjalan, dapat merangsang pergerakan usus dan meningkatkan sirkulasi darah, yang berkontribusi pada pemulihan pencernaan (Miller et al., 2018).

Dengan mempertimbangkan pentingnya pencegahan konstipasi pada ibu postpartum, intervensi diit buah pepaya dan mobilisasi diharapkan dapat memberikan solusi yang efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi tersebut di Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang, sehingga dapat memberikan rekomendasi yang bermanfaat bagi praktik klinis dan meningkatkan kualitas perawatan bagi ibu postpartum.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka perumusan masalah yaitu "Bagaimana Intervensi Diit Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di RS Bhayangkara Kupang "

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui Intervensi Diit Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di RS Bhayangkara Kupang.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Diidentifikasi karakteristik partisipan Intervensi Diit Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di RS Bhayangkara Kupang.
2. Diidentifikasi masalah BAB partisipan sebelum dan setelah Intervensi Diit Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di RS Bhayangkara Kupang.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis: Penelitian ini memberikan penulis kesempatan untuk mendalami topik kesehatan ibu postpartum, khususnya mengenai pencegahan konstipasi, serta meningkatkan keterampilan dalam metodologi penelitian dan analisis data yang relevan dengan praktik klinis.
2. Bagi Institusi: Rumah Sakit Bhayangkara Kupang dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk mengembangkan dan menerapkan protokol intervensi yang berbasis bukti, yang dapat meningkatkan kualitas perawatan bagi ibu postpartum dan mengurangi insiden konstipasi pasca seksio sesarea.
3. Bagi Pasien: Ibu postpartum yang menjalani seksio sesarea akan mendapatkan manfaat langsung dari intervensi diit buah pepaya dan mobilisasi, yang dapat membantu mencegah konstipasi.
4. Bagi Institusi Pendidikan: Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan ajar dan referensi dalam program pendidikan kesehatan, membantu mahasiswa dan tenaga pengajar memahami pentingnya intervensi diet dan mobilisasi dalam perawatan ibu postpartum, serta mendorong penelitian lebih lanjut di bidang kesehatan maternal.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Konstipasi

2.1.1. Definisi Konstipasi

Konstipasi merupakan defekasi yang tidak teratur serta terjadi pengerasan pada feses menyebabkan pasase sulit, menimbulkan nyeri, frekuensi defekasi berkurang, volume, dan retensi feses dalam rektum. Konstipasi juga diartikan sebagai perubahan dari frekuensi defekasi, volume, berat, konsistensi dan pasase dari feses tersebut.(Ginting, Waluyo, and Sukmarini 2015)

Konstipasi merupakan masalah yang sering terjadi dan dapat menimbulkan masalah serius. Konstipasi adalah suatu keadaan yang ditandai oleh perubahan konsistensi feses menjadi keras, ukuran besar, penurunan frekuensi atau kesulitan defekasi.(Ginting, Waluyo, and Sukmarini 2015)

Konstipasi adalah pergerakan feses yang lambat melewati usus besar dihubungkan dengan banyaknya jumlah feses yang kering dan keras yang terkumpul pada *colon descendens* yang disebabkan oleh absorpsi cairan yang berlebihan. Konstipasi post-partum dengan gejala seperti rasa sakit atau rasa ketidaknyamanan, tegang, dan feses keras adalah kondisi umum yang mempengaruhi kejadian hemoroid dan nyeri di daerah episiotomi. Hal ini akibat pengaruh hormon kehamilan dan penggunaan zat besi sebagai suplemen sehingga dapat meningkatkan resiko konstipasi pada ibu post-partum.(Muawanah and Nindya 2017)

Konstipasi merupakan keadaan adanya gangguan pencernaan akibat penurunan fungsi kerja usus yang tidak normal sehingga sekresi dari sisa metabolisme tubuh dalam bentuk feses menjadi keras yang menimbulkan kesulitan saat defekasi. Tidak adanya gerakan peristaltik merupakan faktor

yang memicu ketidakteraturan proses defekasi sehingga muncul perasaan tidak nyaman pada perut.(Sangi, Davidson, and Dary 2022)

2.1.2. Penyebab Konstipasi pada ibu Post Partum Seksio Sesarea

- A. Perubahan Hormonal: Setelah melahirkan, tubuh ibu mengalami perubahan hormonal yang signifikan. Kadar hormon progesteron yang tinggi selama kehamilan dapat memperlambat mobilitas usus. Setelah melahirkan, meskipun kadar hormon ini mulai menurun, perubahan hormonal yang terjadi dapat tetap mempengaruhi fungsi pencernaan. Selain itu, hormon oksitosin yang meningkat saat menyusui juga dapat mempengaruhi pergerakan usus. (Kuo, B., & Kuo, C. 2018).
- B. Penggunaan Obat-obatan: Setelah operasi seksio sesarea, ibu biasanya diberikan obat pereda nyeri, termasuk opioid, untuk mengatasi rasa sakit pasca operasi. Obat-obatan ini dapat menyebabkan efek samping, salah satunya adalah konstipasi.
- C. Kurangnya Aktivitas Fisik: Setelah menjalani operasi, ibu *post seksio sesarea* mungkin mengalami keterbatasan dalam bergerak. Rasa sakit dan ketidaknyamanan pasca operasi dapat membuat ibu enggan untuk bergerak atau beraktivitas fisik. Aktivitas fisik yang rendah dapat memperlambat pergerakan usus, sehingga meningkatkan risiko konstipasi.
- D. Diet Rendah Serat: Pola makan yang tidak seimbang dan rendah serat dapat menjadi penyebab utama konstipasi. Selama masa pemulihan, ibu mungkin tidak memperhatikan asupan makanan yang kaya serat, seperti buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian. Serat berperan penting dalam meningkatkan volume tinja dan memperlancar proses pencernaan.
- E. Dehidrasi: Asupan cairan yang tidak mencukupi dapat menyebabkan dehidrasi, yang berkontribusi pada konstipasi. Setelah melahirkan, ibu perlu menjaga asupan cairan yang cukup untuk mendukung proses pemulihan dan produksi ASI. Dehidrasi dapat membuat tinja menjadi keras dan kering, sehingga sulit untuk dikeluarkan. Salah satu fungsi air sebagai penghancur makanan.(Muawanah and Nindya 2017)

- F. Stres dan Kecemasan: Pengalaman melahirkan dan perawatan bayi baru lahir dapat menyebabkan stres dan kecemasan yang signifikan. Stres dapat mempengaruhi sistem pencernaan dan menyebabkan gangguan motilitas usus
- G. Kebiasaan Buang Air Besar yang Tidak Teratur: Setelah melahirkan, ibu mungkin mengalami perubahan dalam rutinitas harian mereka, termasuk kebiasaan buang air besar. Ketidaknyamanan pasca operasi dan rasa takut akan rasa sakit saat buang air besar dapat membuat ibu menunda atau mengabaikan keinginan untuk BAB. Kebiasaan ini dapat menyebabkan tinja menumpuk di usus, membuatnya lebih keras dan sulit dikeluarkan.
- H. Kondisi Medis Terkait: Beberapa kondisi medis yang mungkin ada sebelum atau setelah melahirkan dapat berkontribusi pada konstipasi. Misalnya, gangguan tiroid, diabetes, atau sindrom iritasi usus dapat mempengaruhi fungsi pencernaan. Selain itu, adanya bekas luka atau jaringan parut dari operasi seksio sesarea dapat mempengaruhi motilitas usus.

2.1.3. Gejala Konstipasi pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea

Konstipasi adalah kondisi yang umum terjadi pada ibu setelah melahirkan. Gejala konstipasi dapat bervariasi dari satu individu ke individu lainnya, tetapi umumnya mencakup beberapa tanda dan gejala berikut:

- A. Frekuensi Buang Air Besar yang Berkurang: Salah satu gejala utama konstipasi adalah frekuensi buang air besar yang berkurang. Ibu yang mengalami konstipasi mungkin hanya buang air besar kurang dari tiga kali dalam seminggu.
- B. Tinja yang Keras dan Kering: Tinja yang dihasilkan oleh individu yang mengalami konstipasi biasanya keras, kering, dan sulit dikeluarkan. Tinja yang keras dapat menyebabkan rasa sakit dan ketidaknyamanan saat buang air besar.
- C. Rasa Sakit atau Ketidaknyamanan saat Buang Air Besar: Ibu yang mengalami konstipasi sering kali merasakan nyeri atau ketidaknyamanan saat berusaha untuk buang air besar.

- D. Perut Kembang dan Nyeri Perut: Konstipasi dapat menyebabkan perut kembang, yang merupakan akumulasi gas di dalam saluran pencernaan. Ibu mungkin merasakan tekanan atau ketidaknyamanan di perut, yang dapat disertai dengan nyeri perut.
- E. Perasaan Tidak Tuntas Setelah Buang Air Besar: Ibu yang mengalami konstipasi sering kali merasa bahwa mereka tidak sepenuhnya mengosongkan usus setelah buang air besar. Perasaan ini, yang dikenal sebagai "tenesmus," dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran, serta mendorong ibu untuk berusaha buang air besar lebih sering, meskipun tidak ada tinja yang dapat dikeluarkan.
- F. Mual dan Kehilangan Nafsu Makan: Beberapa ibu mungkin mengalami mual atau kehilangan nafsu makan sebagai akibat dari konstipasi.
- G. Kelelahan dan Stres Emosional: Konstipasi dapat menyebabkan kelelahan fisik dan emosional.

2.1.4. Dampak Konstipasi pada Ibu Post Partum Seksio Sesarea

Ibu biasanya akan BAB dalam 2-3 hari setelah melahirkan. Namun, beberapa ibu mungkin mengalami konstipasi hingga seminggu setelah melahirkan. Konstipasi umum terjadi pada masa nifas karena penurunan tonus otot usus, dehidrasi, dan efek obat-obatan. Pencegahan meliputi konsumsi makanan tinggi serat, hidrasi yang cukup, dan mobilisasi. (Winarningsih et al. 2024)

Konstipasi adalah kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan dalam buang air besar, yang ditandai dengan frekuensi buang air besar yang kurang dari tiga kali seminggu, serta tinja yang keras dan sulit dikeluarkan. Pada ibu nifas, konstipasi dapat menjadi masalah yang signifikan dan dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental mereka. Berikut adalah penjelasan lengkap mengenai dampak konstipasi pada ibu post-seksio sesarea.

A. Ketidaknyamanan Fisik

Konstipasi dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang signifikan bagi ibu pasca operasi. Gejala seperti nyeri perut, kembung, dan rasa tidak nyaman saat buang air besar dapat mengganggu proses pemulihan.

B. Risiko Komplikasi Medis

Konstipasi yang berkepanjangan dapat meningkatkan risiko komplikasi medis, seperti obstruksi usus. Obstruksi usus adalah kondisi serius yang memerlukan perhatian medis segera dan dapat mengancam nyawa.

C. Dampak Psikologis

Konstipasi tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu. Ketidaknyamanan yang disebabkan oleh konstipasi dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan frustrasi.

D. Pengaruh terhadap Proses Pemulihan

Konstipasi dapat memperlambat proses pemulihan pasca operasi. Ibu yang mengalami konstipasi mungkin enggan untuk bergerak atau melakukan aktivitas fisik, yang penting untuk pemulihan setelah seksio sesarea. Aktivitas fisik yang terbatas dapat menghambat sirkulasi darah dan memperlambat penyembuhan luka operasi.

E. Kualitas Hidup yang Menurun

Secara keseluruhan, konstipasi dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup bagi ibu post-seksio sesarea. Ketidaknyamanan fisik, risiko komplikasi, dampak psikologis, dan pengaruh terhadap proses pemulihan dapat membuat ibu merasa tidak berdaya dan frustrasi

2.2 Peran Buah Pepaya dalam pencernaan

Ibu hamil dengan konstipasi berisiko lebih tinggi mengalami persalinan secara seksio sesarea, defekasi pertama setelah melahirkan yang lebih lambat. Penatalaksanaan konstipasi dapat dilakukan dengan menerapkan asuhan keperawatan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat salah satunya pepaya. (Noorbaya, Ariestantia, and Mayangsari 2024). Buah pepaya adalah salah satu buah tropis yang sangat populer di berbagai belahan dunia, terutama di daerah tropis. Selain rasanya yang manis dan segar, pepaya juga dikenal karena kandungan nutrisinya yang kaya dan manfaat kesehatan yang beragam. Dalam 100gram buah pepaya segar, terdapat berbagai komponen nutrisi yang penting bagi kesehatan manusia. (Kurnia 2018)

Jumlah kalori per buah pepaya hanya 55 kalori, namun dengan jumlah tersebut pepaya memiliki nilai nutrisi yang penting. Bahkan buah pepaya yang dikeringkan merupakan makanan ringan yang cocok untuk diet. Empat potong pepaya kering memiliki 120 kalori, sedangkan satu buah permen mengandung hingga 240 kalori. Buah pepaya juga merupakan makanan yang bebas lemak dan kolesterol, baik juga untuk kesehatan mata dan kulit karena memiliki kandungan vitamin A yang cukup untuk memenuhi kebutuhan harian vitamin A. (Kurnia 2018)

Kandungan vitamin C yang dikandung pepaya juga cukup tinggi, yaitu 86,5 miligram. Belum lagi kandungan papain yang dimilikinya, kandungan enzim yang bersifat proteolitik atau pengurai protein ini dapat membantu pencernaan menyerap protein makanan, khususnya bagi mereka yang memiliki kesulitan mencerna protein. Kandungan papain pada buah pepaya juga baik dikonsumsi oleh mereka yang telah menjalani operasi, karena enzim papain pada buah pepaya dapat mengatasi inflamasi dan penggumpalan cairan.

Satu buah pepaya mengandung sekitar 5,5 miligram serat makanan, atau 22 persen kebutuhan serat yang dibutuhkan tubuh. Tubuh membutuhkan serat, selain sebagai pelancar sistem pencernaan, namun juga untuk keperluan lainnya, yaitu mencegah konstipasi (sembelit), radang usus, dan wasir.

Tekstur daging buah pepaya lembut dan mengandung serat, sehingga mudah dicerna dan dapat memperlancar pencernaan serta mengurangi konstipasi atau sembelit. Kadar vitamin C yang dimiliki pepaya masak lebih banyak dibandingkan dengan jeruk atau lemon. Dengan begitu, pepaya juga sangat berguna sebagai antioksidan untuk menangkal radikal bebas di dalam tubuh, meningkatkan kekebalan tubuh, dan sebagai anti-inflamasi atau anti peradangan.

A. Kalori

Jumlah kalori 43, Pepaya merupakan buah yang rendah kalori, menjadikannya pilihan yang baik untuk mereka yang ingin menjaga berat badan atau menjalani diet sehat. Karbohidrat

Jumlah: 10,82 gram, Karbohidrat dalam pepaya sebagian besar terdiri dari gula alami, seperti glukosa dan fruktosa. Karbohidrat ini memberikan energi yang cepat dan mudah dicerna, sehingga pepaya sering dijadikan pilihan camilan sehat.

B. Serat

Jumlah: 1,7 gram, Pepaya kaya akan serat, yang berperan penting dalam meningkatkan kesehatan pencernaan. Serat membantu meningkatkan volume tinja dan memperlancar proses buang air besar, sehingga dapat mencegah konstipasi.

C. Protein

Jumlah: 0,47 gram, Meskipun pepaya bukan sumber protein utama, ia tetap memberikan kontribusi kecil terhadap asupan protein harian. Protein penting untuk pertumbuhan dan perbaikan jaringan tubuh untuk ibu post partum seksio sesarea.

D. Lemak

Jumlah: 0,1 gram, Pepaya sangat rendah lemak, menjadikannya pilihan yang sehat untuk diet rendah lemak. Lemak yang terdapat dalam pepaya sebagian besar adalah lemak tak jenuh yang baik untuk kesehatan.

E. Vitamin

- 1) Vitamin C: 60,9 mg (102% dari kebutuhan harian)

Vitamin C berfungsi sebagai antioksidan yang kuat, melindungi sel-sel tubuh dari kerusakan akibat radikal bebas. Selain itu, vitamin C juga mendukung sistem kekebalan tubuh dan membantu dalam penyembuhan luka.

- 2) Vitamin A: 47 μ g (5% dari kebutuhan harian)

Vitamin A penting untuk kesehatan mata, kulit, dan sistem kekebalan tubuh. Pepaya mengandung beta-karoten, yang diubah menjadi vitamin A dalam tubuh.

- 3) Folat (Vitamin B9): 37 μ g (9% dari kebutuhan harian)

Folat sangat penting untuk sintesis DNA dan pembentukan sel-sel baru, serta berperan penting selama kehamilan untuk mencegah cacat lahir.

- 4) Vitamin E: 0,3 mg (2% dari kebutuhan harian)

Vitamin E berfungsi sebagai antioksidan yang melindungi sel-sel dari kerusakan dan mendukung kesehatan kulit.

F. Mineral

- 1) Kalium: 182 mg (5% dari kebutuhan harian)

Kalium penting untuk menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh, serta berperan dalam fungsi otot dan saraf. Asupan kalium yang cukup dapat membantu menurunkan tekanan darah.

- 2) Magnesium: 21 mg (5% dari kebutuhan harian)

Magnesium berperan dalam banyak reaksi biokimia dalam tubuh, termasuk fungsi otot dan saraf, serta membantu menjaga kesehatan tulang.

- 3) Kalsium: 18 mg (2% dari kebutuhan harian)

Kalsium penting untuk kesehatan tulang dan gigi, serta berperan dalam fungsi otot dan pembekuan darah.

G. Enzim Papain

Pepaya mengandung enzim papain, yang dikenal karena kemampuannya dalam memecah protein. Papain membantu

meningkatkan pencernaan dengan memecah makanan yang sulit dicerna, serta memiliki sifat anti-inflamasi yang dapat meredakan gangguan pencernaan. Dalam konteks penelitian mengenai intervensi diet buah pepaya dan mobilisasi untuk mencegah konstipasi pada ibu postpartum setelah seksio sesarea, papain dapat berkontribusi dalam beberapa cara.

Pertama, papain membantu melunakkan tinja dengan memecah protein dan meningkatkan ketersediaan nutrisi yang diperlukan untuk kesehatan pencernaan. Ketika tinja lebih lunak, proses buang air besar menjadi lebih mudah dan tidak menyakitkan, yang sangat penting bagi ibu yang baru saja menjalani operasi. Konstipasi sering kali menjadi masalah bagi ibu postpartum, terutama setelah seksio sesarea, di mana rasa sakit dan ketidaknyamanan dapat membuat mereka enggan untuk berusaha buang air besar.

Kedua, papain juga dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan usus secara keseluruhan. Dengan meningkatkan pencernaan dan penyerapan nutrisi, papain dapat membantu menjaga keseimbangan mikrobiota usus, yang penting untuk fungsi pencernaan yang optimal.

Ketiga, konsumsi buah pepaya yang kaya akan papain dan serat dapat merangsang pergerakan usus. Serat dalam pepaya berfungsi sebagai prebiotik, yang memberi makan bakteri baik di usus dan membantu meningkatkan motilitas usus.

Dalam penelitian ini, fokus pada intervensi diet yang mengandung pepaya, bersama dengan mobilisasi, diharapkan dapat memberikan solusi yang efektif untuk mencegah konstipasi pada ibu postpartum.

2.3 Mobilisasi Fisik

2.3.1. Definisi Mobilisasi Fisik

Mobilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk bergerak bebas dan aktif. Istilah Mobilisasi dalam konteks kebutuhan dasar manusia merujuk pada kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah,

dan teratur guna memenuhi kebutuhan aktivitas demi mempertahankan kesehatan.(Hurai et al. 2024)

Mobilitas yang baik juga dapat meningkatkan kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti berjalan, berdiri, atau bahkan melakukan olahraga. Hal ini dapat memberikan rasa percaya diri dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Dengan memahami pentingnya mobilitas yang baik, seseorang dapat mengambil langkah-langkah untuk memperbaiki atau mempertahankan tingkat mobilitas yang optimal.(Hurai et al. 2024)

Manfaat dari mobilisasi pada kesehatan dan penyembuhan nifas yang baik antara lain kandung kemih dan faal usus menjadi lebih baik, lebih lancar sirkulasi dan peredaran darah, serta ibu menjadi lebih baik dan lebih kuat pasca melahirkan. Mobilisasi sedini mungkin juga dapat mengurangi konstipasi, trombosis vena puerperalis, dan emboli pulmonal. (Mahayati, Dewi, and Febristi n.d.)

Mobilisasi fisik pada masa nifas sangat penting untuk mencegah konstipasi, yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan. Konstipasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk perubahan hormonal, penggunaan obat-obatan, dan kurangnya aktivitas fisik. Mobilisasi, atau aktivitas fisik yang dilakukan segera setelah melahirkan, dapat membantu mempercepat pemulihan tubuh dan meningkatkan fungsi sistem pencernaan. Aktivitas ini dapat berupa berjalan ringan, peregangan, atau latihan pernapasan yang dapat dilakukan di tempat tidur atau di sekitar rumah.

2.3.2. Tujuan Mobilisasi Fisik bagi kesehatan ibu Post Partum Seksio Sesarea

Semua tujuan ini saling terkait dan bersama-sama berkontribusi pada pemulihan yang lebih cepat dan menyeluruh bagi ibu setelah melahirkan. Penting untuk diingat bahwa mobilisasi harus dilakukan secara bertahap dan disesuaikan dengan kondisi masing-masing ibu untuk memastikan keamanan dan efektivitasnya.(Winarningsih et al. 2024)

A. Mempercepat proses pemulihan organ-organ reproduksi:

Mobilisasi membantu mempercepat proses involusi uterus, yaitu

kembalinya rahim ke ukuran dan posisi normalnya setelah melahirkan.(Winarningsih et al. 2024)

- B. Melancarkan peredaran darah: Gerakan fisik yang dilakukan selama mobilisasi meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh.(Winarningsih et al. 2024)
- C. Mencegah trombosis dan tromboemboli: Mobilisasi sangat penting untuk mencegah pembentukan gumpalan darah (trombus) di pembuluh darah, terutama di kaki.(Winarningsih et al. 2024)
- D. Memperkuat otot-otot perut dan panggul: Setelah melahirkan, otot-otot perut dan panggul menjadi lemah. Mobilisasi membantu mengembalikan tonus otot-otot ini..(Winarningsih et al. 2024)
- E. Meningkatkan fungsi pencernaan dan kandung kemih: Mobilisasi membantu menstimulasi peristaltik usus, yang penting untuk mencegah konstipasi - masalah umum pada masa nifas. Gerakan tubuh juga membantu merangsang fungsi kandung kemih, memfasilitasi pengosongan kandung kemih secara teratur dan mencegah retensi urin. Fungsi pencernaan dan kandung kemih yang baik penting untuk kenyamanan ibu dan mencegah komplikasi seperti infeksi saluran kemih.(Winarningsih et al. 2024)
- F. Mengurangi risiko infeksi: Mobilisasi membantu mengurangi risiko infeksi melalui dengan meningkatkan sirkulasi darah, mobilisasi membantu sistem imun bekerja lebih efektif.(Winarningsih et al. 2024)

2.3.3. Mobilisasi Fisik untuk Ibu Post Partum Seksio Sesarea

Tahapan mobilisasi dan mobilisasi bertahap yang dapat dilakukan oleh ibu post partum SC. Setiap tahapan dirancang untuk disesuaikan dengan kondisi fisik ibu, sehingga dapat dilakukan dengan aman dan nyaman. Tahapan Mobilisasi (Eni Indrayani et al. 2024):

A. Mobilisasi:

1) Dimulai 6-10 jam setelah persalinan normal

Dalam beberapa jam pertama, penting bagi ibu untuk mendapatkan waktu untuk beristirahat dan menyesuaikan diri dengan kondisi baru, baik secara fisik maupun emosional. Setelah periode stabilisasi ini, mobilisasi menjadi sangat penting untuk mencegah berbagai komplikasi. Aktivitas fisik yang ringan juga dapat merangsang pergerakan usus, yang sangat penting untuk mencegah konstipasi, masalah umum yang sering dialami oleh ibu pasca persalinan.

2) Dimulai 24-48 jam setelah operasi Caesar

Mobilisasi setelah operasi caesar dimulai dalam rentang waktu 24-48 jam karena beberapa alasan penting yang berkaitan dengan pemulihan ibu. Dengan mulai bergerak, meskipun hanya dengan aktivitas ringan seperti duduk di tepi tempat tidur atau berjalan perlahan, aliran darah di seluruh tubuh meningkat. Ini membantu mengurangi risiko pembekuan darah dan meningkatkan sirkulasi, yang sangat penting untuk kesehatan jangka panjang.

3) Dimulai dengan gerakan ringan seperti miring kiri dan kanan di tempat tidur

Mobilisasi setelah melahirkan, baik melalui persalinan normal maupun operasi *caesar*, dimulai dengan gerakan ringan seperti miring ke kiri dan kanan di tempat tidur karena beberapa alasan penting yang mendukung pemulihan ibu. Pertama, gerakan ringan ini membantu ibu

untuk mulai beradaptasi dengan kondisi fisiknya setelah melahirkan. Setelah proses persalinan, baik normal maupun *caesar*, tubuh ibu mengalami banyak perubahan, termasuk rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat kontraksi otot dan proses penyembuhan. Kedua, gerakan ini berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi darah. Ketika ibu bergerak, meskipun hanya sedikit, aliran darah ke seluruh tubuh meningkat. Ketiga, miring ke kiri dan kanan juga membantu merangsang fungsi sistem pencernaan. Setelah melahirkan, banyak ibu mengalami gangguan pencernaan, termasuk konstipasi. Gerakan ringan ini dapat membantu merangsang peristaltik usus, sehingga membantu mengatasi masalah pencernaan yang mungkin timbul.

B. Mobilisasi Bertahap:

- 1) Duduk di tepi tempat tidur dengan kaki menggantung
- 2) Berdiri dengan bantuan
- 3) Berjalan di sekitar tempat tidur
- 4) Berjalan ke kamar mandi dengan bantuan
- 5) Berjalan mandiri di sekitar ruangan (Jeklin 2017)

METODE PENELITIAN

2

3

3.1. Jenis/Desain/Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus (*Case study*) dengan desain penelitian studi kasus deskriptif. Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi bagaimana Intervensi Diit Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di RS Bhayangkara Kupang. Observasi dilakukan selama 3 hari disesuaikan dengan waktu perawatan di rumah sakit, lalu di lanjutkan observasi di rumah dengan pendekatan kualitatif pada 1 orang pasien post partum seksio sesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang.

3.2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian untuk Intervensi Diit Pepaya Dan Mobilisasi pada asuhan keperawatan kasus Ibu post partum seksio sesarea untuk mencegah mengalami konstipasi. Penelitian ini dapat melibatkan analisis terhadap efektivitas intervensi tersebut dalam meningkatkan kesehatan pencernaan dan kualitas hidup ibu post partum seksio sesarea.

A. Subjek penelitian ini dapat meliputi:

- 1) Pasien Ibu Postpartum: Ibu dengan prosedur seksio sesarea (operasi *caesar*).

B. Kriteria Inklusi:

- 1) Subjek penelitian ini adalah ibu yang menjalani prosedur seksio sesarea (operasi caesar) di Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang.
- 2) Ibu yang bersedia untuk berpartisipasi dalam wawancara dan memberikan informasi tentang pengalaman mereka terkait konsumsi buah pepaya dan mobilisasi.

C. Kriteria Eksklusi:

- 1) Ibu yang memiliki kondisi medis tertentu yang dapat mempengaruhi sistem pencernaan, seperti penyakit gastrointestinal kronis (misalnya, sindrom iritasi usus, penyakit Crohn, atau kolitis ulserativa).

- 2) Ibu yang sedang mengonsumsi obat-obatan tertentu yang dapat mempengaruhi fungsi pencernaan, seperti obat pereda nyeri opioid.
- 3) Ibu yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik atau mengalami kesulitan dalam memahami pertanyaan yang diajukan selama wawancara.

3.3. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah memberikan Intervensi Diet Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di RS Bhayangkara Kupang.

3.4. Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3.1 Definisi Operasional Fokus Studi

Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur
Konstipasi	Kondisi di mana ibu nifas mengalami kesulitan dalam buang air besar, yang ditandai dengan frekuensi buang air besar kurang dari tiga kali dalam seminggu, tinja yang keras, atau ketidaknyamanan saat buang air besar.	Bristol Stool Chart, lembar observasi	Data mengenai pengalaman ibu terkait konstipasi, termasuk frekuensi dan konsistensi tinja, serta dampak konstipasi terhadap kesejahteraan fisik dan emosional.
Konsumsi buah pepaya	Frekuensi dan cara ibu nifas mengonsumsi buah pepaya dalam diet mereka, termasuk jumlah porsi dan cara penyajian (misalnya,	Lembar observasi, kuesioner penelitian	Data kualitatif mengenai frekuensi konsumsi, persepsi tentang manfaat, dan pengalaman ibu terkait konsumsi pepaya.

	segar, jus, atau campuran dalam makanan).		
Mobilisasi	Jenis dan frekuensi aktivitas fisik yang dilakukan oleh ibu nifas setelah melahirkan, termasuk gerakan ringan seperti miring, duduk, dan berjalan.	Kuesioner Mobilisasi	Data mengenai jenis aktivitas fisik, durasi, dan persepsi ibu tentang dampak mobilisasi terhadap kesehatan pencernaan.

3.5. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan akan berfokus pada pengumpulan data melalui wawancara mendalam. Berikut adalah rincian instrumen penelitian yang dapat digunakan:

A. Bristol Stool Chart

Untuk menilai konstipasi pada ibu post partum seksio sesarea, digunakan Bristol Stool Chart, yaitu skala yang mengklasifikasikan bentuk dan konsistensi feses menjadi tujuh tipe. partisipan akan diminta mencocokkan feses mereka dengan kategori yang ada dalam bagan. Jika feses mereka termasuk dalam tipe 1 dan 2, maka mereka dikategorikan mengalami konstipasi, sedangkan tipe 3 hingga 4 dianggap normal.

B. Lembar Observasi

Lembar Observasi adalah salah satu instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data mengenai efektivitas intervensi diet buah pepaya dan mobilisasi dalam pencegahan konstipasi pada ibu post partum yang menjalani seksio sesarea. Lembar observasi ini dirancang untuk mencatat berbagai aspek yang relevan dengan tujuan penelitian, termasuk konsumsi diet, mobilisasi, frekuensi buang air besar (BAB), dan gejala konstipasi yang dialami oleh subjek penelitian.

C. Kuesioner Mobilisasi

Kuesioner mobilisasi digunakan dalam penelitian ini untuk menilai tingkat mobilisasi pasien post partum seksio sesarea dalam kaitannya dengan pencegahan konstipasi. Mobilisasi atau pergerakan tubuh, terutama berjalan, berperan penting dalam merangsang peristaltik usus, yang dapat membantu mencegah atau mengatasi konstipasi. Mobilisasi merupakan bagian penting dari pemulihan ibu post seksio sesarea, yang bertujuan untuk merangsang peristaltik usus, mencegah komplikasi seperti konstipasi, trombosis vena dalam (DVT), serta mempercepat penyembuhan luka.

3.6. Metode Pengumpulan Data

A. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang melibatkan pengamatan langsung terhadap perilaku dan interaksi partisipan dalam konteks alami mereka. Dalam penelitian ini, observasi dapat dilakukan untuk memahami bagaimana ibu post partum section saesarea berinteraksi dengan lingkungan mereka, termasuk kebiasaan makan dan aktivitas fisik.

B. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang melibatkan interaksi langsung antara peneliti dan partisipan untuk menggali pengalaman, persepsi, dan pandangan mereka. Dalam penelitian ini, wawancara semi-struktural akan digunakan untuk mendapatkan informasi yang mendalam.

C. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang melibatkan pengumpulan dan analisis dokumen atau catatan yang relevan dengan topik penelitian. Dalam konteks penelitian ini, dokumentasi dapat mencakup berbagai sumber informasi

3.7. Lokasi dan waktu Penelitian

Penelitian Intervensi Diit Buah Pepaya Dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada periode Juni 2025. Lamanya

waktu dimulai sejak hari pertama melakukan kontrak dengan pasien sampai dengan 3 hari, disesuaikan dengan waktu perawatan di rumah sakit lalu di lanjutkan ke rumah pasien.

3.8. Analisis Data

Dalam studi kasus ini, data yang diperoleh melalui evaluasi keperawatan diinterpretasikan melalui wawancara mendalam, observasi, dan penelitian literatur, dan analisis data dilakukan dengan mengelompokkan data menjadi data objektif dan subjektif. Peneliti kemudian menginterpretasikan data-data tersebut dengan membandingkan teori-teori data yang ada untuk menemukan penyebab (perilaku) dan permasalahan, atau disebut diagnosa keperawatan sebagai bahan rekomendasi intervensi keperawatan.

3.9. Etika Penelitian

Etika penelitian memiliki berbagai macam prinsip, namun terdapat empat prinsip utama yang perlu dipahami oleh pembaca, antara lain (Prof. Dr. H. Sumantri 2015):

- A. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity), peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (autonomy).
- B. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality), setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu. Pada dasarnya, penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi. Adapun, tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui oleh orang lain, sehingga peneliti perlu memerhatikan hak-hak dasar individu tersebut. Dalam aplikasinya, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subjek dalam kuesioner dan alat ukur apa pun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti dapat menggunakan koding (inisial atau identification number) sebagai pengganti identitas partisipan.

- C. Keadilan dan inklusivitas (respect for justice and inclusiveness), prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memerhatikan faktor-faktor ke-tepatan, kesaksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subjek penelitian Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, ke-mampuan, kontribusi, dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subjek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.
- D. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (balancing harms and benefits), peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (beneficence). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek (nonmaleficence). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan, maka subjek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subjek penelitian.(Prof. Dr. H. Sumantri 2015)

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari hasil penelitian tentang intervensi diet buah pepaya dan mobilisasi dalam pencegahan konstipasi pada ibu post partum yang menjalani seksio sesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang penelitian dilaksanakan pada 18 Juni 2025-20 Juni 2025.

4

4.1. Hasil penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pengambilan data yang dilakukan dalam penelitian ini di ruangan Melati Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang. Rumah Sakit Bhayangkara Kupang adalah rumah sakit umum milik Polri yang berlokasi di Jl. Nangka No. 84 Kupang. Rumah sakit ini memiliki luas tanah 25.135 meter persegi dan luas bangunan 4847.24 meter persegi, menurut RS Online. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 3 Juli 1967 dan telah terakreditasi oleh Kementerian Kesehatan.

Rumah Sakit Bhayangkara Kupang, yang terletak di Jl. Nangka No. 84 Kupang, merupakan rumah sakit umum kelas C yang dikelola oleh Badan Layanan Umum (BLU) di bawah kepemilikan Kepolisian Republik Indonesia (POLRI). Dipimpin oleh Direktur dr. Ida Bangus Ngurah Wisesa, Sp.PD, rumah sakit ini memiliki visi untuk menjadi rumah sakit yang handal dalam memberikan pelayanan kesehatan. Misi RS Bhayangkara Kupang adalah menyediakan pelayanan kesehatan prima bagi anggota Polri dan masyarakat umum di Nusa Tenggara Timur. Rumah sakit ini menawarkan berbagai layanan, termasuk rawat jalan, rawat inap, layanan gawat darurat (IGD), laboratorium yang beroperasi 24 jam, ruang bersalin, serta pelayanan spesialis. Dengan fasilitas yang memadai dan tenaga medis yang profesional, RS Bhayangkara Kupang berkomitmen untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat di wilayahnya.

4.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Pengkajian pada pasien dilakukan pada Rabu, 18 Juni 2025 pada pukul 10.15 diruang Melati nomor 9 RS Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang. Pasien bernama Ny. M berusia 36 tahun, beralamat di Jl. Tanjung Karang, No. 10, Alak. Pasien sudah menikah, dengan riwayat obstetric G⁴P⁴A⁰Ah⁴, beragama Kristen protestan, berasal dari Alor. Pendidikan terakhir pasien SMA dan saat ini pasien merupakan seorang ibu rumah tangga. Pasien mengatakan pada 3 kelah sebelumnya Yang bertanggung jawab terhadap pasien adalah suami pasien, bernama Tn. P, berusia 35 tahun, beragama Kristen protestan, berasal dari Soe, Pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai kuli bangunan.

Ny. M datang ke poli KIA RS Bhayangkara setelah dirujuk dari Puskesmas Alak pada hari Senin, 16 Juni 2025, pukul 08.30. Pasien telah mengalami nyeri perut selama kurang lebih satu minggu, namun belum menunjukkan tanda-tanda kelahiran atau kontraksi, meskipun usia kehamilannya sudah mencapai 40 minggu. Setelah evaluasi, pasien dipindahkan ke ruang Melati dan dijadwalkan untuk menjalani operasi caesar pada hari yang sama, pukul 20.00. Persalinan berjalan dengan baik, dan bayi yang dilahirkan dalam keadaan sehat. Pasien memiliki riwayat obstetrik yang mencatat bahwa ia telah melahirkan sebanyak empat kali, dengan tiga kelahiran sebelumnya dilakukan secara normal. Kelahiran keempatnya dilakukan melalui sektio sesarea karena keinginan untuk melakukan sterilisasi dan adanya kondisi air ketuban yang sudah sedikit akibat melewati hari kelahiran. Selain itu, pasien juga memiliki riwayat konstipasi selama kehamilan, yang dapat mempengaruhi pemulihan pasca operasi. Pengkajian dilakukan pada 18 Juni 2025, di mana pasien belum mengalami buang air besar (BAB) setelah melahirkan. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, suhu 36,8 derajat Celsius, respirasi 20 kali per menit, dengan berat badan 70 kg dan tinggi badan 156 cm.

4.1.3 Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 1 orang pasien ibu post partum sektio sesarea, yang merupakan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang dan sedang dirawat di ruang Melati nomor 9. Berikut merupakan deskripsi karakteristik dari subjek penelitian yang diperoleh dalam penelitian ini:

Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Subjek Penelitian
Nama	Ny. M
Umur	36 tahun
Status Perkawinan	Sudah menikah
Agama	Kristen protestan
Suku/Bangsa	Alor/Indonesia
Pendidikan Terakhir	SMA/Sederajat
Pekerjaan	Ibu rumah tangga
Paritas	Multipara

Sumber: Data Primer

Table 4.1 diatas menunjukkan bahwa subjek penelitian Ny. M adalah wanita berusia 36 tahun yang sudah menikah. Menganut agama Kristen Protestan dan berasal dari suku Alor, Indonesia. Pendidikan terakhir yang ditempuhnya adalah SMA atau sederajat, dan saat ini seorang ibu rumah tangga. Dalam hal paritas, Ny. M termasuk dalam kategori multipara, telah melahirkan 4 anak.

4.1.4 implementasi Diit Buah Papaya Dan Mobilisasi

Implementasi diit buah papaya dan mobilisasi pada Ny. M yang telah mengalami konstipasi selama 3 hari setelah post section sesarea menunjukkan perubahan saat pada hari ke 2 dilakukan implementasi pasien defekasi.

Pada hari pertama implementasi, dilakukan pengkajian menyeluruh terhadap kondisi pasien pasca operasi sectio sesarea pada tanggal 16 Juni 2025. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa hingga hari ketiga pascaoperasi (18 Juni), pasien belum mengalami buang air besar (BAB). Pasien diketahui berusia 36 tahun, berpendidikan SMA, dan bekerja sebagai

ibu rumah tangga. Ia juga memiliki riwayat konstipasi saat kehamilan, khususnya pada trimester ketiga, dan tidak menyukai buah pepaya.

Berdasarkan pengkajian, diketahui pula bahwa sejak operasi, pasien belum melakukan mobilisasi, bahkan belum turun dari tempat tidur hingga hari ketiga pascaoperasi. Kondisi ini diperparah dengan tidak adanya konsumsi makanan tinggi serat, terutama buah-buahan.

Sebagai bentuk intervensi awal, dilakukan edukasi kesehatan secara verbal yang menjelaskan pentingnya konsumsi serat dalam melancarkan sistem pencernaan, dengan penekanan pada manfaat buah pepaya sebagai sumber serat alami yang mengandung enzim papain yang mampu melunakkan feses. Edukasi juga diberikan mengenai manfaat mobilisasi, antara lain untuk merangsang peristaltik usus, memperlancar aliran darah ke organ pencernaan, dan mencegah komplikasi pascaoperasi.

Pasien juga diberikan edukasi tentang Bristol Stool Chart, untuk mengenali jenis feses dan tingkat keparahan konstipasi berdasarkan bentuk feses yang akan dievaluasi di hari-hari berikutnya. Setelah sesi edukasi, pasien dianjurkan melakukan mobilisasi ringan yang disesuaikan dengan kuisioner mobilisasi ibu pasca sectio sesarea, yaitu: Duduk di tepi tempat tidur, Berdiri di samping tempat tidur, Menyusui sambil duduk, Pergi ke kamar mandi setelah pelepasan kateter.

Jumlah mobilisasi yang dilakukan pasien hari itu adalah 5 jenis aktivitas. Meskipun ada respons positif terhadap edukasi, hingga akhir hari pertama implementasi, pasien belum juga BAB. Ini menunjukkan bahwa sistem eliminasi masih terhambat akibat imobilisasi sebelumnya, riwayat konstipasi, dan belum adanya konsumsi serat yang memadai.

Pada hari kedua, kondisi pasien masih menunjukkan bahwa belum ada BAB sejak operasi. Intervensi dilanjutkan dengan pemberian jus buah pepaya sebanyak 2 gelas, yang berhasil dikonsumsi pasien meskipun sebelumnya menyatakan tidak menyukai buah pepaya. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran pasien terhadap pentingnya serat dalam proses pemulihan.

Pasien juga dianjurkan meningkatkan aktivitas fisik, dan hasil observasi menunjukkan peningkatan mobilisasi secara signifikan dibanding hari sebelumnya. Pasien melakukan 8 jenis mobilisasi, antara lain: Menggerakkan kaki dan tangan di tempat tidur (senam ringan), Mengubah posisi tubuh saat berbaring (miring kanan/kiri, setengah duduk), Berdiri dari tempat tidur dengan bantuan, Pindah ke kursi atau kamar mandi dengan bantuan, Berjalan beberapa langkah dengan bantuan perawat atau keluarga.

Mobilisasi ini dilakukan secara bertahap dengan pendampingan, untuk menghindari kelelahan dan menjaga keamanan pasien. Hasil dari intervensi hari kedua menunjukkan bahwa pasien akhirnya mengalami BAB, dengan feses bertipe 3 menurut Bristol Stool Chart, yang artinya feses sudah mulai terbentuk namun masih cenderung keras dan bisa dikaitkan dengan konstipasi ringan.

Perubahan ini menandakan bahwa kombinasi antara edukasi, peningkatan mobilisasi, dan konsumsi serat mulai menunjukkan efek positif terhadap peristaltik usus dan proses eliminasi.

Hari ketiga menunjukkan perkembangan signifikan pada kondisi pasien. Intervensi tetap dilanjutkan dengan pemberian jus pepaya sebanyak 1 gelas, disesuaikan dengan toleransi dan kenyamanan pasien. Selain itu, pasien juga menunjukkan peningkatan partisipasi dalam mobilisasi secara mandiri.

Jumlah aktivitas mobilisasi yang dilakukan adalah 10 jenis sesuai dengan kuisioner, mencakup: Senam ringan (menggerakkan kaki dan tangan di tempat tidur), Mengubah posisi tubuh (miring kanan/kiri, setengah duduk), Berdiri dari tempat tidur dengan bantuan, Pindah ke kursi atau kamar mandi, Berjalan beberapa langkah, Berjalan minimal 5 menit di sekitar kamar perawatan, Berjalan keluar kamar secara mandiri

Kemajuan ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran, kesiapan fisik, dan kenyamanan pasien dalam melakukan aktivitas. Hasil observasi pada hari ketiga menunjukkan bahwa pasien kembali mengalami BAB, kali ini dengan feses bertipe 4 menurut Bristol Stool Chart, yang menandakan kondisi normal, lunak, dan mudah dikeluarkan.

Perubahan bentuk feses dari tidak BAB → tipe 3 → tipe 4 dalam waktu tiga hari menunjukkan bahwa intervensi non-farmakologi berupa mobilisasi bertahap dan konsumsi jus pepaya efektif dalam mengaktifkan kembali fungsi saluran cerna.

Berdasarkan tiga hari implementasi, dapat disimpulkan bahwa pendekatan bertahap melalui edukasi, mobilisasi sesuai kuisioner, dan konsumsi jus pepaya berhasil mengatasi konstipasi pasca operasi sektio sesarea. Hasil ini menunjukkan pentingnya peran perawat dalam memberikan intervensi mandiri yang terstruktur untuk mendukung pemulihan fungsi eliminasi pasien secara alami, aman, dan efektif.

4.2. Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Subjek Penelitian Ibu Post Partum Sektio Sesarea

Karakteristik dalam penelitian ini yang pertama adalah usia. Menurut Mulyawati et al. (2010), usia ibu hamil memiliki hubungan signifikan terhadap proses persalinan, termasuk kemungkinan dilakukannya tindakan sektio sesarea. Usia di atas 35 tahun dikategorikan sebagai usia berisiko tinggi karena secara fisiologis, terjadi penurunan fungsi organ tubuh, termasuk sistem pencernaan, sehingga dapat memicu gangguan seperti konstipasi. Hal ini sejalan dengan pernyataan Retno Asih (2022), yang menjelaskan bahwa konstipasi pada ibu hamil lebih sering terjadi pada usia di atas 35 tahun, khususnya pada trimester akhir, di mana tekanan rahim dan perubahan hormonal sangat memengaruhi kerja usus.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan berusia 36 tahun dan mengalami konstipasi pasca tindakan sektio sesarea. Berdasarkan hasil ini, peneliti berasumsi bahwa usia ibu yang berada di atas usia aman kehamilan (20–35 tahun) dapat menjadi faktor risiko terjadinya konstipasi setelah operasi. Faktor usia ini berkontribusi terhadap lambatnya peristaltik usus, yang juga dipengaruhi oleh efek obat anestesi dan aktivitas yang terbatas setelah operasi.

Hasil ini sejalan dengan temuan Çetinkaya et al. (2018) dan El-Demerdash et al. (2020), yang menyatakan bahwa ibu berusia lebih dari 35

tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami konstipasi pasca operasi caesar. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa usia partisipan yang tergolong risiko tinggi memiliki keterkaitan dengan kejadian konstipasi pasca sektio sesarea dalam penelitian ini.

Karakteristik dalam penelitian ini yang kedua adalah tingkat pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2012), tingkat pendidikan berpengaruh terhadap cara seseorang menerima informasi kesehatan serta pengambilan keputusan terhadap kondisi kesehatannya. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya membuat individu lebih mudah memahami risiko kesehatan, menjalani perawatan, dan mengikuti anjuran medis. Sebaliknya, pendidikan yang rendah dapat menjadi hambatan dalam penerapan perilaku hidup sehat karena keterbatasan pemahaman.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan merupakan lulusan SMA. Pendidikan menengah atas tergolong cukup untuk memahami informasi dasar tentang kesehatan, namun belum tentu menjamin pengetahuan mendalam terkait pencegahan atau penanganan konstipasi pasca operasi. Berdasarkan temuan ini, peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan partisipan yang masih terbatas bisa berperan dalam kurangnya kesadaran terhadap pentingnya mobilisasi dan asupan makanan berserat setelah tindakan sektio sesarea.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Rahayu & Kurniasih (2021) yang menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah hingga menengah memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi pasca operasi karena rendahnya pemahaman tentang perawatan diri. Oleh karena itu, pendidikan partisipan dalam penelitian ini merupakan salah satu faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam intervensi pencegahan konstipasi pasca sektio sesarea.

Karakteristik dalam penelitian ini yang ketiga adalah pekerjaan. Pekerjaan seseorang, khususnya pada ibu hamil atau pasca persalinan, dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologisnya. Menurut Notoatmodjo (2012), pekerjaan berkaitan dengan aktivitas sehari-hari, tingkat stres, dan pola hidup seseorang, yang pada akhirnya berdampak pada kondisi

kesehatan. Ibu rumah tangga cenderung memiliki beban kerja domestik yang tidak ringan, mulai dari mengurus anak hingga mengelola rumah tangga, meskipun tidak terlibat dalam pekerjaan formal di luar rumah.

Dalam penelitian ini, partisipan merupakan seorang ibu rumah tangga. Pekerjaan ini sering dianggap lebih ringan dibandingkan pekerjaan formal, namun kenyataannya tugas domestik yang terus-menerus dan tidak memiliki batas waktu dapat menyebabkan kelelahan fisik maupun stres psikologis. Berdasarkan temuan ini, peneliti berasumsi bahwa meskipun partisipan tidak bekerja secara formal, aktivitas rumah tangga yang intens tetap dapat memengaruhi pemulihan pasca operasi, termasuk dalam hal keterlambatan mobilisasi yang berisiko menyebabkan konstipasi.

Penelitian dari Rahmawati dan Lestari (2020) juga menunjukkan bahwa ibu rumah tangga memiliki risiko yang tidak kalah besar dalam mengalami komplikasi pasca persalinan karena kurangnya waktu untuk beristirahat dan terbatasnya akses informasi kesehatan. Dengan demikian, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga menjadi salah satu faktor penting yang turut memengaruhi kondisi pasca sektio sesarea, termasuk kejadian konstipasi.

Karakteristik dalam penelitian ini yang keempat adalah riwayat konstipasi selama kehamilan. Riwayat gangguan pencernaan, khususnya konstipasi saat hamil, merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kondisi pasca persalinan, terutama pada ibu dengan tindakan sektio sesarea. Menurut Astuti & Putri (2020), konstipasi pada masa kehamilan sering terjadi akibat perubahan hormonal, tekanan rahim terhadap usus, serta penurunan aktivitas fisik. Kondisi ini dapat berlanjut hingga masa nifas, terlebih jika ibu mengalami keterbatasan mobilisasi setelah operasi caesar.

Dalam penelitian ini, partisipan memiliki riwayat konstipasi saat hamil, terutama pada trimester ketiga. Riwayat tersebut menunjukkan bahwa gangguan fungsi usus sudah terjadi sebelum tindakan operasi dilakukan. Berdasarkan temuan ini, peneliti berasumsi bahwa konstipasi yang dialami pasca sektio sesarea tidak hanya dipengaruhi oleh efek

anestesi dan imobilisasi, tetapi juga diperkuat oleh riwayat konstipasi yang telah terjadi selama kehamilan.

Penelitian oleh Pertiwi dan Andriyani (2021) juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami konstipasi berisiko lebih tinggi mengalami konstipasi lanjutan setelah persalinan, khususnya pada ibu dengan tindakan bedah. Dengan demikian, riwayat konstipasi selama kehamilan menjadi salah satu faktor risiko penting yang berperan dalam kejadian konstipasi pasca operasi sektio sesarea.

Karakteristik dalam penelitian ini yang kelima adalah proses persalinan. Persalinan dapat dilakukan secara normal (pervaginam) maupun melalui tindakan bedah, yaitu sektio sesarea, tergantung pada kondisi ibu dan janin. Menurut Manuaba (2010), sektio sesarea dilakukan apabila persalinan pervaginam tidak memungkinkan secara medis, demi keselamatan ibu dan bayi. Namun, tindakan ini memiliki risiko komplikasi pascaoperasi yang lebih tinggi dibandingkan persalinan normal, salah satunya adalah gangguan pencernaan seperti konstipasi.

Dalam penelitian ini, partisipan menjalani persalinan melalui sektio sesarea. Operasi ini mengharuskan adanya pembatasan gerak selama masa pemulihan, serta penggunaan obat-obatan anestesi dan analgesik yang dapat memengaruhi pergerakan usus. Berdasarkan hasil ini, peneliti berasumsi bahwa jenis persalinan yang dialami partisipan sangat berperan dalam terjadinya konstipasi pasca persalinan.

Penelitian oleh Wahyuningsih dan Anjarwati (2022) mendukung asumsi ini, dengan menyebutkan bahwa ibu yang menjalani sektio sesarea memiliki risiko lebih tinggi mengalami konstipasi dibandingkan ibu yang melahirkan secara normal. Hal ini disebabkan oleh kombinasi antara trauma bedah, nyeri, dan keterbatasan mobilitas yang memengaruhi fungsi saluran cerna. Oleh karena itu, proses persalinan melalui sektio sesarea menjadi faktor penting dalam kejadian konstipasi pascapersalinan.

Karakteristik dalam penelitian ini yang keenam adalah konsumsi serat setelah persalinan. Asupan serat yang cukup sangat penting untuk menjaga fungsi saluran pencernaan, terutama pada ibu pasca operasi.

Menurut Hardinsyah dan Briawan (2016), serat berfungsi meningkatkan volume feses dan merangsang peristaltik usus, sehingga mencegah terjadinya konstipasi. Bagi ibu yang menjalani persalinan dengan sektio sesarea, kebutuhan serat menjadi lebih krusial karena keterbatasan mobilitas dan efek samping anestesi dapat memperlambat gerakan usus.

Dalam penelitian ini, partisipan tidak mengonsumsi makanan tinggi serat setelah menjalani operasi sektio sesarea. Kurangnya konsumsi serat memperbesar risiko konstipasi, terutama pada masa pemulihan di mana aktivitas fisik menurun. Berdasarkan temuan ini, peneliti berasumsi bahwa rendahnya asupan serat turut berkontribusi terhadap terjadinya konstipasi pascaoperasi pada partisipan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Winata & Susanti (2020) yang menunjukkan bahwa rendahnya konsumsi makanan berserat merupakan salah satu faktor utama terjadinya konstipasi pada ibu pasca sektio sesarea. Oleh karena itu, konsumsi serat yang tidak adekuat menjadi faktor risiko penting yang harus diperhatikan dalam upaya pencegahan konstipasi pada ibu pascapersalinan.

Karakteristik dalam penelitian ini yang terakhir adalah mobilitas pasca persalinan. Mobilisasi merupakan langkah penting dalam proses pemulihan ibu setelah tindakan sektio sesarea. Menurut Rustina (2018), mobilisasi—yaitu mulai bergerak atau duduk di tepi tempat tidur dalam 6–12 jam pertama pascaoperasi—dapat mempercepat pemulihan fungsi organ tubuh, termasuk saluran cerna. Ketidakaktifan atau imobilisasi dalam waktu lama dapat menyebabkan penurunan peristaltik usus yang memicu terjadinya konstipasi.

Dalam penelitian ini, partisipan tidak melakukan mobilisasi dan tidak bergerak dari tempat tidur selama 2 hari setelah operasi. Kondisi ini menunjukkan adanya hambatan dalam proses pemulihan, baik karena nyeri, rasa takut, atau kurangnya edukasi. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti berasumsi bahwa kurangnya mobilitas setelah operasi sangat berperan dalam terjadinya konstipasi pada partisipan, karena usus menjadi kurang aktif akibat tidak adanya stimulasi gerakan tubuh.

Penelitian oleh Pratiwi dan Lestari (2021) juga mendukung hal ini, di mana dijelaskan bahwa ibu yang tidak melakukan mobilisasi pasca sectio caesarea memiliki risiko lebih tinggi mengalami konstipasi dan gangguan pencernaan lainnya. Dengan demikian, kurangnya mobilitas pada hari-hari awal pascaoperasi merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam mencegah konstipasi pada ibu pasca persalinan.

4.2.2 Konstipasi Ibu Post Partum Sektio Sesarea Di Ruang Melati Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang Sebelum Di Diberikan Diit Buah Papaya Dan Mobilisasi

Konstipasi pasca persalinan merupakan kondisi yang sering terjadi, terutama pada ibu yang menjalani sektio sesarea. Prosedur pembedahan, penggunaan anestesi, nyeri pascaoperasi, serta penurunan aktivitas fisik dapat memperlambat kerja usus sehingga memicu konstipasi (Astuti & Lestari, 2022). Risiko ini semakin meningkat apabila ibu memiliki riwayat konstipasi selama kehamilan, tidak mengonsumsi makanan berserat, serta tidak melakukan mobilisasi setelah operasi (Pertiwi & Andriyani, 2021).

Hasil pengkajian pada tanggal 18 Juni 2025 menunjukkan bahwa partisipan, seorang ibu rumah tangga berusia 36 tahun, belum mengalami buang air besar (BAB) sejak menjalani tindakan sectio caesarea pada tanggal 16 Juni 2025. Berdasarkan wawancara, pasien memiliki riwayat konstipasi selama kehamilan, tidak mengonsumsi makanan tinggi serat setelah operasi, dan tidak melakukan mobilisasi, bahkan tidak turun dari tempat tidur selama dua hari pertama pascaoperasi. Kondisi ini memperkuat asumsi bahwa kombinasi beberapa faktor risiko tersebut berkontribusi terhadap terjadinya konstipasi pascaoperasi pada pasien.

Menurut Winata & Susanti (2020), konsumsi serat yang rendah dan keterlambatan mobilisasi merupakan dua faktor utama yang menyebabkan konstipasi pasca operasi. Selain itu, Rustina (2018) menyatakan bahwa mobilisasi sangat penting dilakukan setelah sektio sesarea untuk merangsang aktivitas usus dan mencegah gangguan eliminasi. Dengan mempertimbangkan usia ibu yang sudah tergolong risiko (>35 tahun), serta tingkat pendidikan menengah (SMA) yang dapat memengaruhi pemahaman

tentang pentingnya perawatan diri pascapersalinan, maka dapat disimpulkan bahwa partisipan memiliki beberapa faktor predisposisi terhadap konstipasi.

Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian Pratiwi dan Lestari (2021), yang menyatakan bahwa ibu pasca sektio sesarea yang tidak melakukan mobilisasi memiliki kemungkinan lebih besar mengalami konstipasi dibandingkan ibu yang langsung aktif bergerak. Penelitian Pertiwi & Andriyani (2021) juga menunjukkan bahwa riwayat konstipasi selama kehamilan merupakan prediktor terjadinya konstipasi berulang setelah persalinan. Dengan demikian, pengkajian yang dilakukan pada tanggal 18 Juni 2025 menunjukkan bahwa kondisi belum BAB pada pasien merupakan akibat logis dari akumulasi berbagai faktor risiko yang dimiliki, sehingga diperlukan intervensi segera untuk menghindari komplikasi lanjut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi & Lestari (2021) tentang Hubungan Mobilisasi dengan Kejadian Konstipasi pada Ibu Post Sectio Caesarea, di mana hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang tidak melakukan mobilisasi memiliki risiko lebih tinggi mengalami konstipasi dibandingkan ibu yang melakukan mobilisasi dalam 24 jam pertama pasca operasi. Hasil analisis peneliti ini menunjukkan bahwa konstipasi pasca sektio sesarea dapat terjadi akibat kombinasi berbagai faktor seperti riwayat konstipasi saat hamil, kurangnya konsumsi serat, tidak melakukan mobilisasi, serta usia dan tingkat pendidikan ibu. Pada periode pascaoperasi, ibu yang memiliki riwayat konstipasi sebelumnya dan tidak mendapat edukasi atau dukungan optimal cenderung mengalami keterlambatan fungsi pencernaan. Hal ini menunjukkan bahwa konstipasi pasca persalinan, terutama pada ibu dengan tindakan sektio sesarea, tidak hanya dipengaruhi oleh proses pembedahan itu sendiri, tetapi juga oleh faktor internal dan perilaku ibu selama masa kehamilan dan pemulihan.

4.2.3 Konstipasi Ibu Post Partum Sektio Sesarea Di Ruang Melati Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang Setelah Di Diberikan Diit Buah Papaya Dan Mobilisasi

Konstipasi pasca persalinan merupakan kondisi yang sering terjadi, terutama pada ibu yang menjalani sektio sesarea. Prosedur pembedahan, penggunaan anestesi, nyeri pascaoperasi, serta penurunan aktivitas fisik dapat memperlambat kerja usus sehingga memicu konstipasi (Astuti & Lestari, 2022). Risiko ini semakin meningkat apabila ibu memiliki riwayat konstipasi selama kehamilan, tidak mengonsumsi makanan berserat, serta tidak melakukan mobilisasi setelah operasi (Pertiwi & Andriyani, 2021).

Hasil pengkajian pada tanggal 18 Juni 2025 menunjukkan bahwa partisipan, seorang ibu rumah tangga berusia 36 tahun, belum mengalami buang air besar (BAB) sejak menjalani tindakan sektio caesarea pada tanggal 16 Juni 2025. Berdasarkan wawancara, pasien memiliki riwayat konstipasi selama kehamilan, tidak mengonsumsi makanan tinggi serat setelah operasi, dan tidak melakukan mobilisasi, bahkan tidak turun dari tempat tidur selama dua hari pertama pascaoperasi. Kondisi ini memperkuat asumsi bahwa kombinasi beberapa faktor risiko tersebut berkontribusi terhadap terjadinya konstipasi pascaoperasi pada pasien.

Menurut Winata & Susanti (2020), konsumsi serat yang rendah dan keterlambatan mobilisasi merupakan dua faktor utama yang menyebabkan konstipasi pasca operasi. Selain itu, Rustina (2018) menyatakan bahwa mobilisasi sangat penting dilakukan setelah sektio sesarea untuk merangsang aktivitas usus dan mencegah gangguan eliminasi. Dengan mempertimbangkan usia ibu yang sudah tergolong risiko (>35 tahun), serta tingkat pendidikan menengah (SMA) yang dapat memengaruhi pemahaman tentang pentingnya perawatan diri pascapersalinan, maka dapat disimpulkan bahwa partisipan memiliki beberapa faktor predisposisi terhadap konstipasi.

Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian Pratiwi dan Lestari (2021), yang menyatakan bahwa ibu pasca sektio sesarea yang tidak melakukan mobilisasi memiliki kemungkinan lebih besar mengalami konstipasi dibandingkan ibu yang langsung aktif bergerak. Penelitian Pertiwi & Andriyani (2021) juga menunjukkan bahwa riwayat konstipasi selama kehamilan merupakan prediktor terjadinya konstipasi berulang

setelah persalinan. Dengan demikian, pengkajian yang dilakukan pada tanggal 18 Juni 2025 menunjukkan bahwa kondisi belum BAB pada pasien merupakan akibat logis dari akumulasi berbagai faktor risiko yang dimiliki, sehingga diperlukan intervensi segera untuk menghindari komplikasi lanjut.

Sangi (2022) dalam penelitiannya terkait Gambaran Konsumsi Serat Dan Aktivitas Fisik Ibu Hamil Dengan Konstipasi mengatakan Konstipasi merupakan keadaan adanya gangguan pencernaan akibat penurunan fungsi kerja usus yang tidak normal sehingga sekresi dari sisa metabolisme tubuh dalam bentuk feses menjadi keras yang menimbulkan kesulitan saat defekasi. Tidak adanya gerakan peristaltik merupakan faktor yang memicu ketidakteraturan proses defekasi sehingga muncul perasaan tidak nyaman pada perut.

Intervensi diit buah pepaya dan mobilisasi pada ibu post partum seksio sesarea adalah tindakan yang tepat untuk mencegah adanya konstipasi pada ibu. Secara ilmiah menurut hasil penelitian Noorbaya, Ariestantia, and Mayangsari (2024) menyatakan Ibu hamil dengan seksio sesarea berisiko lebih tinggi mengalami konstipasi setelah persalinan, defekasi pertama setelah melahirkan biasanya lebih lambat. Penatalaksanaan konstipasi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat salah satunya pepaya. Buah pepaya adalah makanan yang paling mudah dicerna oleh tubuh karena kandungan papain di dalamnya. Papain adalah enzim yang membantu menguraikan protein dan diserap oleh tubuh. Oleh karena itu, kandungan papain dalam buah pepaya sangat berguna untuk memperlancar saluran pencernaan,

Hasil penelitian sejalan dengan Yulianik (2014) tentang resiko konstipasi dengan post seksio sesarea, dengan melakukan mobilisasi, aliran darah ke organ-organ pencernaan meningkat, yang dapat merangsang peristaltik usus dan membantu mengeluarkan tinja. Selain itu, mobilisasi juga dapat membantu mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan yang mungkin dirasakan ibu setelah melahirkan, sehingga ibu merasa lebih nyaman untuk bergerak dan beraktivitas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ny. M setelah mengkonsumsi buah pepaya dalam bentuk jus dan melakukan mobilisasi seperti duduk di tepi tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan duduk saat memberi ASI sangat mempengaruhi proses defekasi. Setelah dilakukan Tindakan dalam 3 hari didapati bahwa Ny. M dapat melakukan defekasi tanpa konstipasi di hari ke 3. Meningkatnya pemahaman Ny. M tentang pentingnya serat dan mobilisasi bagi sistem pencernaan membuat adanya keinginan untuk bergerak dan mengkonsumsi serat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Muawanah (2017) tentang konsumsi serat yang baik bagi ibu pasca melahirkan untuk mencegah konstipasi, hasil penelitian tersebut menunjukkan dengan mengkonsumsi serat dapat menekan kejadian konstipasi pada ibu pasca melahirkan. Menurut peneliti pemberian diet buah pepaya dan mobilisasi memperlancar sistem pencernaan ibu dan mencegah konstipasi yang buruk bagi Ny. M pasca sektio sesarea.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa terdapat pengaruh antara mobilisasi dan konsumsi jus pepaya terhadap proses eliminasi pasien pasca tindakan sektio sesarea. Intervensi dimulai pada hari ketiga pasca operasi (18 Juni 2025) saat pasien belum mengalami BAB. Perubahan terlihat pada hari kedua intervensi, dengan BAB tipe 3, dan hari ketiga dengan BAB tipe 4. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Maharani & Wulansari (2021) yang menyatakan bahwa kombinasi antara peningkatan mobilitas dan konsumsi buah tinggi serat efektif dalam mempercepat pemulihan sistem gastrointestinal pasca pembedahan. Oleh karena itu, terapi non-farmakologi ini dapat direkomendasikan sebagai bagian dari asuhan keperawatan untuk mengatasi konstipasi secara alami, aman, dan efektif.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam penafsiran hasil. Pertama, penelitian hanya dilakukan pada satu subjek (studi kasus) sehingga hasil yang diperoleh belum dapat digeneralisasikan ke populasi

yang lebih luas. Kondisi fisik, riwayat medis, serta respons tubuh terhadap intervensi dapat berbeda-beda pada setiap individu, sehingga diperlukan studi dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperkuat validitas temuan.

Kedua, penelitian ini tidak mengontrol variabel luar seperti asupan makanan lain selain jus pepaya, penggunaan obat-obatan pasca operasi (misalnya analgesik atau antibiotik yang dapat mempengaruhi sistem pencernaan), serta tingkat stres atau kecemasan yang dapat memengaruhi proses defekasi.

Terakhir, pengukuran hasil defekasi berdasarkan Bristol Stool Chart dan laporan pasien masih bersifat subjektif dan belum dilengkapi dengan metode diagnostik yang lebih objektif seperti pemeriksaan radiologis atau evaluasi transit waktu usus.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5

5.1. Kesimpulan

5.1.1 Karakteristik Ibu Post Partum Sektio Sesarea

Penelitian ini menunjukkan bahwa konstipasi pasca operasi sectio sesarea pada partisipan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu usia di atas 35 tahun, tingkat pendidikan menengah, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, riwayat konstipasi selama kehamilan, persalinan melalui tindakan bedah, rendahnya konsumsi serat, dan tidak dilakukannya mobilisasi.

Partisipan belum mengalami BAB sejak persalinan pada 16 Juni 2025, dan baru mengalami perbaikan eliminasi setelah dilakukan intervensi mobilisasi dan pemberian jus pepaya mulai 18 Juni 2025. Hasil menunjukkan adanya peningkatan fungsi eliminasi dari tidak BAB menjadi feses tipe 3 pada hari kedua, dan tipe 4 pada hari ketiga.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kombinasi mobilisasi dan konsumsi jus pepaya efektif dalam mengatasi konstipasi pasca operasi sectio sesarea. Pendekatan ini layak dijadikan bagian dari tindakan mandiri keperawatan untuk mendukung pemulihan pasien.

5.1.2 Konstipasi Ibu Post Partum Sektio Sesarea Di Ruang Melati Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang Sebelum Di Diberikan Diit Buah Papaya Dan Mobilisasi

Konstipasi pasca sectio sesarea pada partisipan disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor risiko, yaitu usia >35 tahun, riwayat konstipasi saat hamil, tidak melakukan mobilisasi, kurang konsumsi serat, dan tingkat pendidikan menengah. Kondisi ini diperparah dengan imobilisasi selama dua hari pascaoperasi dan tidak adanya asupan serat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa faktor-faktor tersebut berkontribusi signifikan terhadap gangguan eliminasi. Oleh karena itu, pencegahan konstipasi pascaoperasi perlu dilakukan melalui mobilisasi, edukasi, dan pemberian serat sejak awal masa pemulihan.

5.1.3 Konstipasi Ibu Post Partum Sektio Sesarea Di Ruang Melati Rumah Sakit Bhayangkara Titus Uly Kota Kupang setelah Di Diberikan Diit Buah Papaya Dan Mobilisasi

Konstipasi pasca persalinan pada ibu dengan tindakan sectio sesarea dapat disebabkan oleh kombinasi berbagai faktor risiko, seperti usia >35

tahun, riwayat konstipasi saat hamil, tidak melakukan mobilisasi, rendahnya konsumsi serat, serta tingkat pendidikan yang memengaruhi pemahaman kesehatan.

Intervensi berupa mobilisasi dan konsumsi jus pepaya terbukti efektif dalam membantu proses defekasi. Hasil menunjukkan bahwa pasien mulai BAB dengan tipe feses yang membaik setelah intervensi dilakukan selama tiga hari.

Penelitian ini mendukung bahwa mobilisasi dan konsumsi buah tinggi serat seperti pepaya merupakan strategi non-farmakologi yang aman dan efektif untuk mengatasi konstipasi pasca sectio sesarea dan layak diterapkan dalam praktik keperawatan.

5.2. Saran

5.2.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini masih bersifat studi kasus dengan satu partisipan, sehingga diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain kuantitatif atau eksperimental, agar hasil dapat digeneralisasikan dan memiliki kekuatan bukti yang lebih kuat. Selain itu, pengamatan jangka panjang terhadap efek intervensi mobilisasi dan konsumsi buah pepaya juga perlu dilakukan.

5.2.2 Bagi Institusi

Rumah sakit diharapkan dapat mengintegrasikan intervensi non-farmakologi seperti mobilisasi dan edukasi diet tinggi serat dalam standar pelayanan pascaoperasi, khususnya untuk ibu post sectio sesarea. Pemberian edukasi sejak awal perawatan serta pelibatan perawat dalam pemantauan mobilisasi dan pola defekasi dapat membantu mencegah komplikasi seperti konstipasi.

5.2.3 Bagi Pasien

Pasien diharapkan lebih aktif mengikuti edukasi terkait pentingnya mobilisasi dan konsumsi makanan berserat setelah operasi. Dengan memahami manfaat gerak tubuh dan diet sehat terhadap pencernaan, pasien

dapat lebih sadar dalam menjaga kesehatan dan mencegah konstipasi selama masa pemulihan.

5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan menambahkan materi dan praktik terkait intervensi non-farmakologi dalam penanganan eliminasi pasien post operasi, termasuk penggunaan makanan alami seperti buah pepaya. Hal ini akan membekali mahasiswa dengan pendekatan holistik dan berbasis bukti dalam praktik keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. D., & Putri, W. D. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 88–94. <https://jurnalmalahayati.ac.id/index.php/jkm/article/view/2056>

- Badan Pusat Statistik. (2023, Februari 28). Statistik Indonesia 2023 (Nomor Publikasi 03200.2303; Nomor Katalog 1101001). BPS. <https://www.bps.go.id/id/publikasi/2023/02/28/03200/statistik-indonesia-2023.html>
- Eni Indrayani, S.S.T.M.P.H. et al. 2024. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Mahakarya Citra Utama Group. <https://books.google.co.id/books?id=tb41eqaaqbaj>.
- Hurai, R et al. 2024. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=svd4eaaqbaj>.
- Kurnia, R. 2018. *Fakta Seputar Pepaya*. Bhuana Ilmu Populer. <https://books.google.co.id/books?id=rixzdwaqbaj>.
- Çetinkaya, F., Baş, M., & Avsar, G. (2018). Risk factors associated with constipation in women during the postpartum period. *Ginekologia Polska*, 89(2), 84–89. <https://doi.org/10.5603/GP.a2018.0014>.
- EMulyawati, S., Murti, B., & Prabandari, Y. S. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea di RSUD dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (KEMAS)*, 6(1), 11–18. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/1788>
- Retno Asih, T. (2022). Hubungan gaya hidup dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 7(2), 95–102. <https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/1652>
- Mahayati, N M D, I.G.A.A.N. Dewi, and A Febristi. *Edukasi Masa Nifas Berbasis Aplikasi*. Zahir Publishing.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pertiwi, L. D., & Andriyani, R. (2021). Hubungan konstipasi selama kehamilan dengan konstipasi postpartum pada ibu bersalin di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(1), 33–40. <https://ejournal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKKA/article/view/3621>
- Rahayu, S., & Kurniasih, A. (2021). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan perilaku perawatan post sectio caesarea di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 17(2), 102–108. <https://doi.org/10.1234/jkk.v17i2.2021>
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Wahyuningsih, S., & Anjarwati, N. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian konstipasi pasca operasi sectio caesarea. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 25–32. <https://jurnal.stikeskendal.ac.id/index.php/jki/article/view/1123>
- Prof. Dr. H. Sumantri, S.K.M.M.K. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Prenada Media.

<https://books.google.co.id/books?id=cpo-dwaaqbaj>.

Winarningsih, R A et al. 2024. *Panduan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Post Partum)*. Tohar Media. <https://books.google.co.id/books?id=dMoeEQAAQBAJ>.

L

A




M

P I R A N

Dokumentasi



Surat Ijin Penelitian

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kupang Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111 (0380) 8800256 https://www.poltekkeskupang.ac.id
Nomor : PP.06.02/F.XXIX/4563/2025	13 Juni 2025
Hal : Permohonan Ijin Penelitian	
Yth. Direktur RS Bhayangkara Drs. Titus Uilly Kupang Jl. Nangka No.84, Oetete, Kec. Oebobo, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur	
Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Tingkat III Program Studi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan penelitian	
Nama Peneliti	: Welmince Johana Adoe
NIM	: PO5303201220903
Jurusan/Prodi	: Keperawatan / D-III Keperawatan
Judul	: Intervensi Diit Buah Pepaya dan Mobilisasi Dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Uilly Kota Kupang
Lokasi Penelitian	: Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uilly Kota Kupang
Waktu Penelitian	: Bulan Juni 2025
Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.	
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang	
	
Irfan, SKM., M.Kes	
Tembusan:	
1. Wadir Pelayanan RS Bhayangkara Drs. Titus Uilly Kupang;	
2. Kabid Keperawatan RS Bhayangkara Drs. Titus Uilly Kupang;	
3. Ka Pengembangan RS Bhayangkara Drs. Titus Uilly Kupang	
<p>"Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF"</p>	
	
<small>Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara</small>	

Surat Persetujuan Menjadi Responden

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. M. L
Usia : 36 Tahun
Alamat : Alak

Telah mendapat keterangan secara rinci dan jelas mengenai:

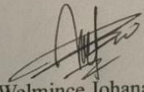
1. Penelitian yang berjudul "Intervensi Diet Buah Pepaya dan Mobilisasi dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Uly Kupang".
2. Pertanyaan dan perlakuan yang akan diberikan kepada responden.
3. Manfaat ikut sebagai responden penelitian.
4. Prosedur penelitian.

Dimana responden penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu, saya **bersedia/tidak bersedia***) secara sukarela untuk menjadi responden penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.


Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Kupang, 18 Juni 2025

Peneliti


Welmince Johana Adoe

Responden


.....

Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden
Di tempat

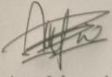
Dengan Hormat, Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Nama : Welmince Johana Adoe
NIM : PO5303201220902
Prodi : DIII Keperawatan

Akan mengadakan penelitian dengan judul "Intervensi Diit Buah Pepaya dan Mobilisasi dalam Pencegahan Konstipasi Ibu Post Partum Seksio Sesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Ulyly Kupang". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi diit pepaya dan mobilisasi dalam pencegahan konstipasi bagi responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Apabila responden menyetujui maka dengan ini saya mohon ketersediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembar observasi.

Atas perhatian sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya
Peneliti

Welmince Johana Adoe

Surat Bebas Plagiasi



Kementerian Kesehatan
Tingkat Nasional

Jalan Plet A. Tello, Liris, Depok,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 95111
telp: 8000206
https://poltekkeskupang.ac.id

PERPUSTAKAAN TERPADU

<http://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id> ; e-mail: perpus-terpadu@poltekkeskupang.ac.id

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Welmince Johana Adoe
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303201220903
Dosen Pembimbing : Meiyeriance Kapitan, S.Kep, Ns,M.Kep
Dosen Penguji : Simon Sani Kleden, S.Kep,Ns,M.Kep
Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan
Judul Karya Ilmiah : **INTERVENSI DIIT PEPAYA DAN MOBILISASI**

DALAM PENCEGAHAN KONSTIPASI IBU POST PARTUM SEKSIO SESAREA DI RS BHAYANGKARA KUPANG

Proposal KTI yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **29,73%**. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 9 Oktober 2025

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST

NIP. 19850704201012100