BAB VI
PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang hasil penelitian yang telah didapatkan meliputi karakteristik responden serta perbedaan efektifitas *Biologic nurturing baby led feeding* dan *side lying* terhadap intensitas nyeri post SC di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dan keterbatasan penelitian, serta penulis akan membahas berbagai keterbatasan penelitian yang ditemui dalam pelaksanaan penelitian.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Gambaran karakteristik responden

   Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa rentang usia responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berada antara 18 hingga 42 tahun, Rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 29,95 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol 30,95 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa usia responden tergolong dalam usia reproduktif aktif. Usia ibu post partum diketahui mempengaruhi persepsi dan tingkat nyeri post SC. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa wanita dengan usia lebih muda cenderung mengalami tingkat nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita berusia lebih tua. Hal ini dikaitkan dengan pengalaman melahirkan sebelumnya, serta ambang nyeri individu (Sangkum et al., 2024). Hasil penelitian ini sejalan menurut (Kasim et al., 2023) menunjukkan bahwa kelompok usia lebih muda merasakan nyeri yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lebih tua. Rentang usia 18–30 tahun merupakan kelompok yang paling rentan mengalami nyeri post SC yang tinggi, terutama pada 6 jam pertama dan 24 jam pertama post operasi. Peneliti menyimpulkan bahwa usia menjadi faktor penting dalam persepsi nyeri post SC. Perempuan usia lebih muda cenderung belum berpengalaman dalam proses persalinan (paritas rendah) dan lebih sensitif terhadap rangsangan nyeri. Sebaliknya, perempuan usia >30 tahun (khususnya multipara) lebih siap secara psikologis dan fisik dalam menghadapi nyeri post operasi. Selain itu, Menurut Atmawan et al (2023)

menyatakan bahwa perempuan usia lebih muda memiliki koping yang lebih berfokus pada emosi dibandingkan dengan pasien dengan usia yang lebih tua karena ketidakmatangan psikis, tingginya tingkat kecemasan dan pengalaman sebelumnya terkait nyeri post operasi.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik paritas ibu post SC menunjukan bahwa sebagian besar responden dalam kelompok intervensi maupun kontrol memiliki paritas multipara, yaitu sebesar 61,9% pada kelompok intervensi dan 71,4% pada kelompok kontrol. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden pernah menjalani persalinan sebelumnya. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori multipara. Namun demikian, meskipun sebagian responden merupakan multipara, tindakan SC pada kehamilan di Ruang Melati tidak hanya karena riwayat SC sebelumnya, tetapi juga disebabkan oleh adanya komplikasi obstetri baru yang muncul pada kehamilan saat ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Shah et al (2022) yang menyatakan bahwa dari 1.158 ibu multipara, terdapat 13,39% kasus yang menjalani SC primer meskipun sebelumnya pernah melahirkan pervaginam. Artinya, Artinya ibu dengan riwayat paritas multipara tidak selalu menjamin persalinan pervaginam kembali, karena adanya kemungkinan munculnya komplikasi obstetri baru pada kehamilan selanjutnya.

Salah satu komplikasi obstetri yang sering terjadi pada ibu multipara diruang melati Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu adalah preeklamsia berat. Sehingga tindakan SC menjadi pilihan untuk mengurangi risiko tersebut meskipun pada kehamilan sebelumnya ibu melahirkan secara normal. Hal ini diperkuat oleh penelitian Pasokpuckdee & Boriboonhirunsarn (2023) yang menyatakan bahwa 13,4% tindakan SC primer pada multipara disebabkan oleh preeklamsia berat, menunjukkan bahwa multipara tetap memiliki risiko mengalami preeklamsia berat yang memerlukan tindakan SC meskipun belum memiliki riwayat SC sebelumnya.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik riwayat SC menunjukan bahwa kelompok intervensi sebanyak 23.8% responden memiliki riwayat SC dan pada kelompok kontrol sebagian besar 31%, sebagian responden dalam kelompok intervensi maupun kontrol memiliki riwayat persalinan dengan tindakan SC sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat SC menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi pemilihan metode persalinan pada kehamilan berikutnya. Ibu dengan riwayat SC memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk kembali menjalani SC pada kehamilan selanjutnya guna mencegah terjadinya komplikasi seperti rupture uteri atau robekan pada bekas luka operasi sebelumnya. Menurut studi Malika et al (2024) menemukan bahwa 1.695 kasus SC di RSUD Dompu pada 2022, dengan 85 % persalinan dilakukan secara SC. Analisis multivariat menunjukkan bahwa riwayat SC sebelumnya menjadi faktor paling kuat yang mempengaruhi keputusannya, dengan p = 0,002 Ini artinya ibu hamil yang pernah menjalani SC memiliki peluang 13,6 kali lebih tinggi untuk kembali menjalani SC dibanding yang belum memiliki riwayat SC.

Penelitian Mohd et al (2023) di Hospital Universiti Sains Malaysia ini menganalisis 388 wanita dengan satu riwayat SC sebelumnya yang menjalani Trial of Labour (TOLAC). Hasilnya menunjukkan bahwa tidak memiliki riwayat persalinan pervaginam adalah prediktor signifikan untuk SC ulang, dengan ($p < 0,001$) Artinya, wanita tanpa pengalaman kelahiran vagina sebelumnya memiliki kemungkinan 2,7 kali lebih besar mengalami SC ulang dan juga faktor-faktor signifikan yang mempengaruhi kejadian SC pada wanita adanya komplikasi persalinan saat ini, perkiraan berat janin ≥3500 gram, serta ditemukannya cairan ketuban bercampur mekonium. Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa selain faktor riwayat SC, faktor risiko obstetri baru yang muncul pada kehamilan saat ini juga memegang peran penting dalam menentukan keputusan untuk melakukan persalinan SC.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Murtada et al., 2023) di tiga rumah sakit di Jazan, Saudi Arabia, menunjukkan bahwa tindakan sectio

caesarea berulang (multiple cesarean section) memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan risiko komplikasi baik maternal maupun neonatal. Penelitian ini mengidentifikasi bahwa ibu yang telah menjalani lebih dari satu kali sectio caesarea memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami adhesi intra-abdomen (7,5%), fusi lapisan dinding abdomen (7,1%), kebutuhan transfusi darah (22%), serta risiko infeksi saluran kemih (3%) dibandingkan ibu yang baru pertama kali menjalani *sectio caesarea*.

2. Gambaran Rata-rata skor *Numeric Rating Scale* pada BNBLF dan *Side Lying* sebelum dan setelah intervensi.

Hasil analisa intensitas nyeri pada ibu post SC menunjukan bahwa adanya penurunan rata-rata skor nyeri berdasarkan skala NRS pada kedua kelompok setelah diberikan intervensi menyusui. Rata-rata skor nyeri sebelum intervensi pada kelompok BNBLF adalah 6,38 dan menurun menjadi 4,24, Sementara pada kelompok *side lying* rata-rata skor nyeri sebelum intervensi adalah 6,43 dan menurun menjadi 5,10. Setelah dilakukan intervensi, baik pada kelompok intervensi yang menerima BNBLF maupun kelompok kontrol yang mendapatkan intervensi *side lying* keduanya menunjukkan penurunan skor nyeri yang artinya intervensi BNBLF berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu post SC. Demikian juga bahwa intervensi *side lying* dapat meningkatkan menurunkan intensitas nyeri pada ibu post SC.

Temuan dari penelitian ini sejalan dengan studi Winarti et al., (2022) pada pasien post SC di RSHD Cengkareng tahun 2022 dalam penelitian ini didapatkan nilai rata-rata (mean) skor nyeri sebelum diberikan intervensi BNBLF yaitu 6.13 sedangkan setelah diberikan intervensi BNBLF diperoleh rata-rata (mean) adalah 4.13. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A'inurrohmah & Mukhoirotin (2021) didapatkan hasil dalam penelitian tersebut, rata-rata (mean) skor nyeri sebelum diberikan intervensi BNBLF adalah 5.61 dengan standar deviasi 1.66 sedangkan setelah interve nsi menjadi 3.00

dengan dengan standar deviasi 1.41. Menurut Mardasari et al (2021) hasil rata-rata posisi *side lying* dengan temuan dalam studi lainnya, seperti penelitian tersebut, rata-rata (mean) skor nyeri sebelum dilakukan posisi *side lying* didapatkan 5.00 dan sedangkan setelah dilakukan posisi side lying didapatkan yaitu 4.00

Pada kelompok intervensi dan kontrol rata-rata nyeri sebelum dilakukan perlakuan adalah rentang 5 hingga 8, yang termasuk kategori nyeri sedang hingga berat. sedangkan setelah intervensi pada kelompok intervensi maupun kontrol menunjukkan penurunan menjadi kategori ringan hingga sedang. Temuan ini sesuai dengan studi Demelash et al (2022) yang menyatakan bahwa nyeri post operasi umumnya timbul dalam 6 jam post SC setelah efek anestesi hilang, dan dapat mencapai tingkat sedang hingga berat tergantung pada jenis pembedahan, kondisi fisik pasien, serta ambang nyeri individu. Sebanyak 14 % mengalami nyeri berat, dan 80 % mengalami nyeri sedang hingga berat, yang menurun menjadi 58,6 % pada 24 jam. Hasil ini sangat serupa dengan rentang skor 5-8 pada periode awal menunjukkan bahwa intensitas nyeri sering kali masih dalam kategori sedang bahkan berat pada fase post SC.

Penurunan skor nyeri yang lebih signifikan pada kelompok BNBLF dapat dijelaskan melalui kenyamanan posisi dan mekanisme fisiologis proses menyusui. Ibu berada dalam posisi setengah berbaring (semi fowler), bayi yang diletakkan di atas dada ibu, memanfaatkan gravitasi dan refleks alami untuk menyusu tanpa bantuan berlebih dari ibu. Kontak kulit langsung juga merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam mengurangi nyeri melalui efek relaksasi dan peningkatan kenyamanan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faatihah et al (2023) yang menyatakan bahwa BNBLF mampu menurunkan intensitas nyeri pada ibu post SC melalui mekanisme distraksi, peningkatan kenyamanan posisi, serta stimulasi hormon oksitosin akibat kontak langsung antara ibu dan bayi. Hormon ini berperan sebagai analgesik alami yang mampu menekan impuls nyeri di sistem

saraf pusat, sesuai dengan prinsip teori "gate control" dalam persepsi nyeri. Posisi BNBLF memungkinkan ibu berada dalam posisi santai tanpa tekanan langsung pada area insisi, terutama pada ibu dengan insisi vertikal, yang umumnya menyebabkan nyeri lebih tinggi dibandingkan insisi horizontal. Hal ini diperkuat oleh penelitian Mathai et al (2021) yang menyatakan bahwa nyeri post SC dengan insisi vertikal lebih tinggi karena insisi memotong lebih banyak jaringan otot dan serabut saraf dibanding insisi horizontal, sehingga proses penyembuhan lebih lama dan persepsi nyeri lebih kuat.

Sementara itu, posisi *side lying* juga memberikan kenyamanan karena ibu dapat berbaring tanpa memberikan tekanan langsung pada perut. Namun, posisi ini masih memerlukan sedikit usaha rotasi tubuh saat menyusui, terutama bagi ibu dengan insisi vertikal. Hal ini bisa memicu rasa tidak nyaman atau nyeri ringan saat mobilisasi. Meskipun begitu, temuan ini konsisten dengan hasil studi Mardasari et al (2021) yang menyebutkan bahwa posisi *side lying* dapat mengurangi tekanan pada area perut dan memberikan kenyamanan relatif bagi ibu post SC. Namun, karena posisi ini mengharuskan ibu untuk aktif menyesuaikan tubuh dan posisi bayi, efek relaksasinya tidak sekuat BNBLF yang lebih pasif dan alami.

3. Perbedaan Skor NRS Sebelum dan Setelah Intervensi pada BNBLF dan *Side Lying*

Hasil penelitian didapatkan perbedaan rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan setelah dilakukan intervensi BNBLF maupun *side lying*. Sebelum dilakukan intervensi BNBLF 6.00 dan setelah dilakukan BNBLF skor nyeri menurun menjadi median 4.00 dengan penurunan sebesar 2.00. menunjukan nilai p sebesar 0,000 ($p \leq \alpha$ 0,05) dan pada skor nyeri kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi *side lying* sebesar 6.00 dan setelah diberikan intervensi didapatkan skor nyeri menurun pada kelompok kontrol dengan median skor nyeri 5.00 dengan penurunan terjadi sebesar 1.00. menunjukan nilai p pada kelompok

intervensi sebesar 0.001 ($p \leq \alpha$ 0,05, artinya terdapat perbedaan rata-rata nilai keseimbangan sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kedua kelompok. Perbedaan penurunan skor nyeri antara kelompok intervensi dan kontrol menunjukan hasil yang berbeda. Kelompok intervensi mengalami penurunan skor yang lebih besar yaitu sebesar -4.018 dibandingkan kelompok kontrol menunjukan -3.482. sehingga perbedaan skor ini dapat disimpulkan bahwa Ha diterima, karena rata-rata skor nyeri lebih tinggi pada kelompok ibu post SC yang mendapatkan posisi menyusui dengan BNBLF.

Penelitian ini sejalan dengan temuan studi A'inurrohmah & Mukhoirotin (2021) dalam studi ini, intervensi BNBLF secara statistik terbukti menurunkan intensitas nyeri ibu post SC dengan p = 0,000. Selain itu, penurunan nyeri di antara kelompok intervensi dibanding kontrol juga menunjukkan signifikansi (p = 0,001). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Winarti et al (2022) Pada kelompok yang diberikan intervensi BNBLF, terjadi penurunan nyeri rata-rata sebesar 2,000 dengan nilai p sebesar 0,000, kelompok kontrol juga mengalami penurunan nyeri namun jauh lebih kecil, yakni sebesar 0,533 dengan nilai p 0,006. Terdapat perbedaan rata-rata skor nyeri yang bermakna antara kedua kelompok. Kelompok yang mendapatkan intervensi BNBLF mengalami penurunan nyeri yang lebih besar dibanding kelompok kontrol.

Sejalan dengan Penemuan Arora et al (2021) menunjukkan bahwa posisi menyusui yang nyaman dapat menurunkan nyeri post SC. Meskipun pada hari pertama tidak terdapat perbedaan antara posisi *L-shape* dan *side-lying* (nyeri berat sekitar 8), pada hari keempat intervensi posisi yang konsisten menghasilkan skor nyeri yang lebih rendah. Secara khusus, posisi *L-shape* menunjukkan efektivitas lebih tinggi dibanding *side-lying* (*mean difference* 0,80 poin nyeri, p=0,04) artinya ada perbedaan penurunan nyeri antar kelompok intervensi pada posisi menyusui L-shape maupun kelopok kontrol *side-lying,*

4. Efektivitas Intervensi *BNBLF* Dan *Side Lying* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post SC

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan ke dua intervensi BNBLF dan *side lying* telah terbukti bermakna dalam menurunkan skor nyeri pada ibu post SC. Namun bila dilihat adanya perbedaan yang signifikan setelah diberikan intervensi didapatkan perbedaan atau selisih peningkatan nilai rata-rata skor nyeri pada kelompok intervensi sebesar 2.14 sedangkan rata-rata skor nyeri kelompok kontrol rata-rata penurunan sebesar 1.33. Uji statistik menggunakan *Man-Whitney* pada skor nyeri didapatkan nilai *p value* 0,018 (*p value* $\leq a$ 0,05) dapat diartikan bahwa ada perbedaan penurunan rata-rata skor nyeri pada ibu post SC. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa meskipun kedua intervensi sama-sama efektif, intervensi dengan BNBLF lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu post SC dibandingkan *Side Lying*. Hasil ini menunjukan bahwa Ha diterima, yang berarti BNBLF lebih efektif menurunkan rata-rata skala nyeri ibu post SC dibadingkan *side lying.*

Sejalan dengan penelitian A'inurrohmah & Mukhoirotin (2021) dalam penelitian tersebut, intervensi menggunakan teknik *Biologic Nurturing Baby-Led Feeding* (BNBLF) terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri secara bermakna pada ibu post SC. Hasil uji statistik menunjukkan penurunan skor nyeri yang signifikan dalam kelompok intervensi dengan nilai p = 0,000, serta perbedaan signifikan dibandingkan kelompok kontrol dengan nilai p = 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan posisi menyusui secara alami melalui pendekatan BNBLF dapat membantu mengurangi ketegangan otot abdomen dan mengurangi distensi luka operasi, sehingga nyeri yang dirasakan oleh ibu post SC dapat ditekan.

Hasil penelitian dari studi Rizki et al (2024) juga menunjukkan bahwa penerapan intervensi BNBLF memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post SC. Data menunjukkan adanya perbedaan rata-rata penurunan skor nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan hasil uji statistik *Mann-Whitney*

yang menghasilkan nilai p = 0,011 (p ≤ 0,05). Hal ini menandakan bahwa intervensi yang diberikan terbukti efektif menurunkan nyeri post operasi SC.

Menurut Winarti et al (2022) berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa diantara kedua kelompok ekperimen dan kontrol sama sama dapat menurunkan nyeri pada pasien post SC. akan tetapi pada kelompok ekperimen BNBLF penurunan tingkat nyeri lebih signifikan karena nilai p value 0,000 dan penurunan skala nyeri rata ratanya sebesar 2 dan secara korelasi lebih besar yaitu sebesar 96,9%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arora et al (2021) dalam penelitiannya berjudul *"Comparison of L-Shape and Side-Lying Positions on Breastfeeding Outcomes among Mothers Delivered by Cesarean Section: A Randomized Clinical Trial"*. Penelitian ini menunjukkan bahwa posisi menyusui *L-Shape* lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dibandingkan posisi *Side Lying*, dengan nilai p = 0,04 (p < 0,05). Meskipun demikian, baik posisi *L-Shape* maupun *Side-Lying* sama-sama efektif dalam mendukung keberhasilan menyusui.

B. Keterbatasan penelitian

Penelitian yang berjudul "Perbedaan Efektivitas Posisi Menyusui *Biologic Nurturing Baby Led Feeding* (BNBLF) Dan *Side Lying* Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu memiliki beberapa kelemahan diantaranya:

1. Waktu intervensi

   Intervensi hanya dilakukan dalam waktu 4 jam post SC (2 kali intervensi), sehingga efek jangka panjang dari posisi menyusui terhadap penurunan nyeri tidak dapat diamati secara menyeluruh

2. Lingkup Sampel Penelitian

   Penelitian hanya dilakukan di satu Rumah Sakit dengan jumlah yang relatif terbatas. Idealnya, jumlah responden ditingkatkan, dengan minimal 30 orang pada masing-masing kelompok intervensi & kontrol, agar hasil yang diperoleh lebih akurat.

3. Potensi pengaruh intervensi lain diluar penelitian

   Selama proses penelitian, responden juga mendapatkan perawatan rutin rumah sakit (seperti analgesik atau dukungan perawat), yang bisa memengaruhi tingkat nyeri dan menjadi variabel luar yang tidak dapat sepenuhnya dikendalikan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu