

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode setelah melahirkan bagi ibu dikenal sebagai masa nifas (post partum), yang berlangsung sekitar enam minggu. Pada masa ini, ibu mengalami perubahan fisik dan hormonal. Ibu pasca persalinan harus beradaptasi dengan keadaan yang baru. Pada masa ini, ibu pasca melahirkan biasanya merasa kesal dan membutuhkan lebih banyak bantuan sosial (Sari, 2021). Alat kelamin internal dan eksternal perlahan-lahan kembali ke kondisi sebelum hamil selama periode pasca melahirkan. Ibu akan mengalami banyak perubahan fisik dan mental selama masa pemulihan ini. Masa nifas juga memerlukan kebutuhan yang berbeda, seperti kebersihan diri, istirahat malam, dan nutrisi (Anggraheni, 2021).

Persalinan adalah proses yang dimulai dengan kontraksi rahim sampai leher rahim terbuka dan kelahiran bayi dan plasenta melalui jalan lahir (rahim). Persalinan dapat dilakukan dalam berbagai cara, termasuk persalinan pervaginam (juga dikenal sebagai persalinan normal), persalinan dengan operasi (juga dikenal sebagai *sectio caesarea*) dengan cara pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui pembedahan pada dinding perut dan vagina karena adanya indikasi masalah pada kondisi janin atau kesehatan ibu (Cahyanti, 2022).

Indikasi dilakukannya persalinan secara *sectio caesarea* disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% diantaranya posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), kejang (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%) (Kemenkes, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, angka operasi *caesar* di negara-negara maju akan meningkat 5-15 persen untuk setiap 1.000 kelahiran di seluruh dunia. Sementara frekuensi kelahiran secara *sectio caesarea* mencapai 39,3%, di Asia 23,1%, dan Eropa 25,7%. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat pada setiap tahunnya sampai pada tahun 2030 (WHO, 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022, angka persalinan dengan *sectio caesarea* mencapai 15,3% diambil dari sampel 20.591 dalam waktu 5 tahun terakhir dari survey 34 provinsi. Gambaran ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* sebesar 13,4% akibat ketuban pecah dini sebesar 5,49% akibat Pre - eklampsia sebesar 5,14% akibat Perdarahan sebesar 4,40% akibat kelainan letak Janin sebesar 4,2% (Aprilia et al., 2024). Data dari Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2022 angka prevalensi *sectio caesarea* sebesar 24,6 % (Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2022) dan prevalensi *sectio caesarea* di kota Padang sebanyak 23% ibu menjalani *sectio caesarea* (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Tingkat komplikasi persalinan dengan tindakan pembedahan mempunyai risiko lima kali lebih besar dibandingkan persalinan dengan pervaginam. Persalinan dengan *sectio caesarea* memiliki banyak efek samping seperti infeksi pada luka bekas operasi, perdarahan, perubahan emosional, serta nyeri pasca operasi (Faatihah, 2020). Terjadinya perubahan kontinuitas jaringan akibat pembedahan pada operasi *sectio caesarea* adalah timbulnya nyeri. Penanganan nyeri apabila tidak dikelola dengan baik, maka dapat memicu timbulnya permasalahan seperti gangguan mobilitas, terganggunya *bounding attachment* antara ibu dan bayinya, terhambatnya proses laktasi, gangguan aktivitas sehari-hari, serta kualitas tidur ibu menjadi menurun sehingga menjadikan masalah lelah dan stres semakin meningkat (Rohmaniah, 2023).

Prevalensi nyeri pada ibu post *sectio caesarea* terbagi tiga, yaitu nyeri ringan terjadi pada 15% kasus, nyeri sedang 35% kasus, nyeri berat 30% dan nyeri ekstrem terjadi pada 20% kasus. Sedangkan penelitian oleh Hillan mengenai nyeri setelah operasi *sectio caesarea* diketahui bahwa pada hari ke-1 dan 2 klien masih mengalami nyeri pada luka bekas operasi, dan hampir pada separuh wanita berlangsung sampai mereka pulang kerumah, dan sekitar 32% pasien masih mengalami nyeri pada luka. Nyeri post *sectio caesarea* ini perlu diatasi untuk keberlangsungan aktivitas pada ibu, karena dapat mengakibatkan hambatan mobilitas fisik, ketidakefektifan pemberian ASI, dan juga gangguan pola tidur (Susilawati, 2023).

Nyeri post op *sectio caesarea* terjadi setelah efek anestesi pada ibu sudah habis serta sayatan yang menimbulkan nyeri hebat dalam 24 jam atau 2 hari pertama pasca operasi, baik pada ibu yang pertama kali operasi ataupun pada pasien yang sebelumnya pernah melakukan tindakan operasi *sectio caesarea*. Dengan melakukan pengkajian yang teliti dan intervensi sesegera mungkin dapat membantu ibu cepat kembali ke fungsi optimal dengan aman dan nyaman mungkin (Nurfadlillah, 2024).

Dampak lain yang timbul akibat nyeri post *sectio caesarea* adalah *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) yang terganggu atau tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) yang terganggu dan pemenuhan kebutuhan dasar ibu dan bayi. Nyeri post *sectio caesarea* menjadi permasalahan yang sangat serius karena pada umumnya memiliki karakteristik nyeri seperti luka tersayat-sayat, bersifat menetap dan berada pada skala sedang hingga berat. Karakteristik lain dari nyeri post *sectio caesarea* adalah intensitas dan skala nyeri yang akan bertambah jika klien melakukan pergerakan pada daerah luka operasi (Tahapary, 2022)

Nyeri pada pasien post *sectio caesarea* perlu mendapatkan pengendalian supaya tidak berdampak negatif bagi ibu maupun bayi. Penatalaksanaan nyeri pasca *sectio caesarea* berfokus pada pemberian analgesik yang tepat guna mengelola nyeri dan mempercepat pemulihan. Obat-obatan yang sering digunakan termasuk analgesik non-steroid (NSAID), opioid, serta blok saraf seperti epidural atau blok lumbar yang dapat memberikan bantuan signifikan untuk nyeri akut setelah operasi.

Intervensi secara non farmakologis yang diterapkan untuk pengendalian nyeri tanpa menimbulkan gejala lain yang tidak diinginkan maupun ketergantungan diantaranya pemberian aromaterapi, *massage*, teknik respirasi, akupuntur, *Transcutaneous Electric Nerve Stimulations* (TENS), kompres dan *audionalgesia* (Manggasa, 2021)

Biological nurturing baby led feeding merupakan intervensi non farmakologis yang bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan pasca *sectio caesarea* dengan cara mendistraksi fokus ibu pada saat menyusui atau posisi bayi. Posisi menyusui sudah terbukti nyaman bagi ibu yang baru melahirkan dan secara tidak langsung membantu ibu mengurangi rasa nyeri bekas jahitan seperti luka episiotomi dan luka post op dibandingkan duduk tegak (Islamiridha, 2022).

Hal tersebut didukung oleh penelitian Cahyanti (2020), yang menyatakan bahwa teknik *biological nurturing baby led feeding* dapat menurunkan skala nyeri pasca *sectio caesarea* secara signifikan, karena mampu memberi efek relaksasi, ketenangan dan kebahagiaan yang akan membuat fokus klien yang tadinya pada nyeri pasca operasi teralihkan ke anak yang sedang disusunya.

Menyusui dengan teknik *Biological Nurturing Baby Led Feeding* dengan bayi berbaring tengkurap di dada memastikan kemungkinan kontak terbesar antara tubuh bayi dan dada serta perut ibu. Posisi ini membuka tubuh ibu dan mendorong pergerakan bayi melalui aktivasi 20 *refleks neonatal primitif* yang merangsang pemberian ASI. Studi

neurofisiologis menunjukkan bahwa melalui pendekatan ini bayi secara naluriah belajar bagaimana mencapai puting susu, mengunci dan menyusui, dan ibu mampu mengaktifkan refleks neonatal melalui perilaku naluriah. Pendekatan *Biological Nurturing Baby Led Feeding* sederhana dan tidak memerlukan posisi khusus atau prosedur tertentu, sebaliknya pendekatan *Biological Nurturing Baby Led Feeding* mengandalkan indikasi spesifik mengenai posisi dan pelekatan yang benar yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu menyusui. Selain itu, pada posisi ibu duduk tegak, hanya sejumlah kecil *refleks primitif neonatal* yang dihasilkan dan baik bayi maupun ibu tidak merasa nyaman (Milinco, 2020).

Pemberian makan bayi dengan posisi *Biological Nurturing Baby Led Feeding* dilakukan dengan cara mengarahkan ibu bersandar ditempat tidur dengan posisi setengah berbaring atau disebut dengan *laid back position* dengan kemiringan 15° - 64° . Lalu meletakkan bayi di atas dada ibu dekat puting susu ibu dan membiarkan bayi melakukan pelekatan dengan sendirinya. Kedua tangan ibu dianjurkan bebas dengan memegang bayi sekedar dijaga posisinya agar tidak terguling. Terapi ini dapat mengurangi ketegangan pada tubuh di kepala, leher, pundak dan punggung ibu (Sutejo, 2022). Teknik menyusui ini memungkinkan ibu menyusui bayi dalam posisi rileks. Posisi menyusui bayi dengan posisi *Biological Nurturing Baby Led Feeding* dapat diberikan selama 15-20 menit setiap kali menyusui atau sampai bayi kenyang dengan posisi bayi dibaringkan di dada ibu dan menempel secara *skin to skin* (Rizki, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Basir dkk (2022) didapatkan simpulan bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea* dari skala sedang menjadi skala ringan, karena dengan menyusui ibu mau beradaptasi dengan berespon terhadap nyeri dengan lebih baik, sehingga ibu lebih toleran terhadap rasa nyeri yang di alaminya dan penerapan terapi komplementer *biological nurturing baby led feeding* mampu menurunkan nyeri post operasi *sectio caesarea* di RSUD Aliyah 1 Kendari.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 25 Februari 2025 di Ruang Rekam Medis RSUD Dr. Rasidin Padang diketahui jumlah angka persalinan *sectio caesarea* pada 3 bulan terakhir di bulan November - Desember 2024 dan Januari 2025 sebanyak 54 orang. Hasil wawancara yang peneliti lakukan di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang terhadap 5 orang ibu pasca operasi *sectio caesarea*, didapatkan 3 orang merasakan nyeri sedang dan 2 orang merasakan nyeri berat, sementara ibu belum bisa memberikan ASI pada bayinya dikarenakan nyeri pada luka operasi sehingga sulit untuk bergerak. Penanganannya adalah dengan analgetik, sedangkan untuk posisi menyusui *biological nurturing baby led feeding* terhadap penurunan nyeri pada ibu *sectio caesarea* belum diterapkan.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti melakukan penelitian tentang Pengaruh Penerapan *Biological Nurturing Baby Led Feeding* Terhadap

Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Partum *Sectio caesarea* Di RSUD
Dr. Rasidin Padang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh penerapan *Biological nurturing baby led feeding* terhadap penurunan nyeri Ibu post partum *sectio caesarea* di RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh penerapan *Biological nurturing baby led feeding* terhadap penurunan tingkat nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu post partum *sectio caesarea*.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya rata-rata penurunan nyeri sebelum dan sesudah diberikan penerapan *Biological nurturing baby led feeding* pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025.
- b. Diketuinya pengaruh penurunan nyeri terhadap penerapan *Biological nurturing baby led feeding* di RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang riset dan metodologi penelitian terkait pengaruh penerapan *biological nurturing baby led feeding* terhadap penurunan nyeri pada ibu post partum *sectio caesarea*.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan atau data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan masalah yang sama dengan variabel yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Dr. Rasidin Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam pemberian asuhan pada ibu post partum *sectio caesarea* dengan mengkaji tentang penerapan *biological nurturing baby led feeding* terhadap penurunan nyeri pada ibu post partum *sectio caesarea*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan informasi dan sebagai tambahan referensi perpustakaan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penerapan *Biological nurturing baby led feeding* terhadap penurunan nyeri pada ibu post partum *sectio caesarea* di RSUD Dr. Rasidin Padang Tahun 2025. Ruang lingkup penelitian ini sebagai variabel independen (pengaruh penerapan *biological nurturing baby led feeding*) dan variabel dependen (penurunan nyeri pada ibu post partum *sectio caesarea*). Penelitian ini merupakan penelitian *pre-experimental* dengan desain penelitian yang digunakan *one group pre test-post test design*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Agustus 2025. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 08 - 19 Juli 2025. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu post partum *sectio caesarea* di RSUD Dr. Rasidin Padang pada 3 bulan terakhir di bulan November - Desember 2024 dan Januari 2025 sebanyak 54 orang dengan sampel sebanyak 16 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Cara pengolahan data adalah analisis univariat yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti dan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh penerapan *biological nurturing baby led feeding* terhadap penurunan nyeri ibu post partum *sectio caesarea* menggunakan uji T- test *paired sample*.