

The Correlation of The Pain Intensity of Post Caesarean Section Mothers to The Breastfeeding Practice in Regional General Hospital of Merah Putih
Hubungan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea dengan Praktik Pemberian ASI pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Daerah Merah Putih Kabupaten Magelang

Noveni Puji Lestari^{1*}, Menik Sri Daryanti²
^{1,2}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia
*Corresponding Author: veniara2015@gmail.com

Received: 15 November 2023; Revised: 16 November 2023; Accepted: 17 November 2023

ABSTRACT

Section Caesarean (SC) surgery has become an important part of obstetric care and has reduced maternal and neonatal mortality. Data shows that 94.5% of deliveries in 154 countries from 2010 to 2018 had a proportion of SC of 21.1%. In Indonesia, as many as 71.2% of deliveries are likely to be delivered using the cesarean method. The study aims to determine the correlation between post SC pain intensity and breastfeeding practices in post section cesarean mothers at Merah Putih Regional Hospital. This research design is correlational analytic through cross sectional approach. The sampling technique in this study was purposive sampling. The population of this study were 63 post SC patients. The sample used in this study were 39 post SC patients. Data analysis techniques used Spearman Rank Correlation. The results of the Spearman Rank correlation test obtained a p-value of 0.012 p value <0.05 then H₀ is rejected and H_a is accepted. This means that there is a correlation between the pain intensity of Post Sectio Caesarea mothers with breastfeeding practices. The Spearman Rank coefficient value is -0.398 with the strength of the correlation between the pain intensity of post SC mothers is quite strong with breastfeeding practices. The correlation between the mother's pain intensity and breastfeeding practises is negative, indicating that as the mother's pain intensity increases, the likelihood of breastfeeding tends to decrease. Hospitals are suggested to be able to facilitate post SC mothers in breastfeeding more, either by increasing the comfort of post SC mothers through innovation programs, by boosting the preparedness of room staff, who must be willing to help and provide breastfeeding information.

Keywords: Breastfeeding, Pain, SC

ABSTRAK

Operasi *Section Caesarea* (SC) telah menjadi bagian penting dalam pelayanan kebidanan dan telah mengurangi kematian maternal dan neonatal. Data menunjukkan bahwa 94,5% persalinan di 154 negara pada tahun 2010 hingga 2018 memiliki proporsi SC sebesar 21,1%. Di Indonesia, sebanyak 71,2% persalinan berpotensi dilakukan persalinan menggunakan metode sesar. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan intensitas nyeri post SC dengan praktik pemberian ASI pada ibu post section cesarea di Rumah Sakit Daerah Merah Putih. Design penelitian ini adalah analitik korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Teknik *sampling* dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Populasi penelitian ini adalah 63 pasien *post SC*. Sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah 39 pasien *post SC*. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan Korelasi *Spearman Rank*. Hasil uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan hasil nilai p 0.012 nilai p < 0.05 maka H₀ ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan intensitas nyeri ibu Post Sectio Caesarea dengan praktik pemberian ASI. Nilai koefisien Spearman Rank adalah -

0.398 dengan kekuatan hubungan antara intensitas nyeri ibu post SC cukup kuat dengan praktik pemberian ASI. Kemudian nilai korelasi ini bernilai negatif dimana, semakin berat intensitas nyeri ibu, maka praktik pemberian ASI akan cenderung menurun. Peneliti memberikan saran kepada Rumah Sakit untuk dapat memfasilitasi ibu post SC dalam menyusui lebih didukung, baik dengan peningkatan kenyamanan ibu post SC melalui program inovasi, atau kesiapsiagaan petugas ruangan yang harus bersedia membantu dan memberikan pengetahuan terkait menyusui.

Kata Kunci: *ASI, Nyeri, SC*

LATAR BELAKANG

Operasi *Section Caesarea* (SC) telah menjadi bagian penting dalam pelayanan kebidanan dan telah mengurangi kematian maternal dan neonatal. Meskipun demikian, menurut peneliti penggunaan metode persalinan secara SC secara rutin dan tanpa indikasi dapat membahayakan ibu dan bayi. Hal ini tidak lepas dari komplikasi yang akan ditimbulkan dari prosedur bedah sesar. Karenanya, *World Health Organization* (WHO) menyarankan agar persalinan bedah sesar harus dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi ibu dan bayi. (Nakano, Bonan and Teixeira, 2016)

Di Indonesia, sebanyak 71,2% persalinan berpeluang untuk dilakukan persalinan menggunakan metode sesar. Kelompok tersebut diantaranya persalinan dengan kondisi usia ibu >35 tahun, ada riwayat komplikasi, dan bersalin di rumah sakit swasta. Sedangkan peluang menggunakan metode sesar yang berdasarkan indikasi medis dalam hal ini ada tidaknya komplikasi adalah 34,2%. (Sulistianingsih and Bantas, 2018)

Sebuah penelitian memaparkan bahwa hal yang signifikan terjadi pada bayi yang lahir dengan SC akan lebih berisiko untuk tidak dilakukan IMD pasca salin. IMD yang dilakukan sesaat setelah lahir pada ibu yang melahirkan melalui prosedur bedah SC cenderung menurun dibandingkan dengan IMD yang dilakukan pada ibu bersalin pervaginam. Hal lain yang turut berdampak adalah terjadinya penurunan prosentase praktik pemberian ASI secara eksklusif. Data yang ada bahkan menunjukkan seiring dengan peningkatan dilakukannya operasi bedah sesar dari 28% ke 52% di tahun 2008 dan 2014, terjadi penurunan prosentase dilakukannya IMD sebesar 53,8% menjadi 27,1% serta penurunan prosentase dilakukannya praktik pemberian ASI eksklusif dengan penurunan dari 52,8% menjadi 39,5%. (Miho *et al.*, 2016)

Selain itu, perlu diperhatikan bahwa bayi yang baru lahir akan melalui masa transisi ke kehidupan ektrauterin. Transisi ke kehidupan ektrauterin sebagai periode kritis dari suatu kelahiran, dan menguraikan bahwa terdapat kesempatan dimana program ketahanan hidup bawaan seorang bayi berkembang atau justru tertahan/tertekan. IMD terbukti menjadi praktik *evidence based* yang mempermudah masa transisi kehidupan bayi intrauterine ke kehidupan ektrauterin. Namun, penelitian membuktikan bahwa terdapat peningkatan risiko tidak dilakukan IMD dan tidak diberikan ASI eksklusif pada bayi yang dilahirkan melalui operasi SC. Padahal, IMD merupakan awal dari praktik pemberian ASI eksklusif 6 bulan untuk mencegah terjadinya Angka Kematian Bayi (AKB). (Asih Yusari & Risneni, 2016)

Ibu dengan riwayat persalinan SC berisiko untuk tidak menyusui bayinya. Hal ini dibuktikan melalui sebuah penelitian yang memaparkan bahwa lebih banyak ibu yang menjalani operasi SC elektif tidak memiliki keinginan untuk menyusui bayinya yaitu sebanyak 7,4% dan merasa tidak mampu menyusui bayinya sebanyak 4,3%. Bila dibandingkan dengan wanita yang melahirkan secara normal pervaginam, hanya 3,4% ibu yang tidak memiliki keinginan untuk menyusui bayinya serta 1,8% ibu merasa tidak mampu menyusui bayinya. Hal ini tidak lepas dari beberapa kendala yang dialami ibu yang melahirkan melalui operasi bedah SC, dimana 41%

diantara mereka menyatakan mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya dikarenakan nyeri luka operasi yang dialaminya, 67% mengalami ketergantungan pada bantuan yang diberikan orang-orang disekitarnya karena ibu merasakan nyeri pada luka operasi yang membatasi kemampuannya, serta 58% mengalami ketergantungan pada bantuan yang diberikan setelah keluar dari rumah sakit. Wanita yang melahirkan secara normal pervaginam menunjukkan angka yang lebih rendah pada semua indikator kendala yaitu 29%, 40% dan 52%. Data dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan secara SC 1.61 kali lebih berisiko untuk tidak menyusui bayinya sebelum 12 minggu postpartum dibandingkan pada ibu yang melahirkan secara normal pervaginam. (Hobbs *et al.*, 2016)

Ibu pasca bedah sesar 42,7% lebih berisiko untuk tidak dilakukan IMD dan 41% lebih berisiko untuk tidak memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. Tingkat insiden tidak dilakukan inisiasi menyusui pada wanita dengan persalinan pervaginam adalah 35,34%, dibandingkan 50,49% di antara mereka yang melahirkan secara caesar. Rasio tingkat standar untuk inisiasi menyusui terlambat dan menyusui non-eksklusif adalah 1,428 (95% confidence interval (CI): 1,212-1,683) dan 1,468 (95% CI: 1,236-1,762), masing-masing. Wanita yang menjalani operasi caesar memiliki risiko lebih tinggi untuk inisiasi menyusui terlambat dan tidak memberikan ASI eksklusif selama tiga hari setelah melahirkan. Selain karena faktor sosiodemografi factor nyeri luka operasi ibu diduga turut menjadi pemicu tidak diberikannya ASI eksklusif kepada bayi. (Paksoy Erbaydar and Erbaydar, 2020)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan tahun 2018, sebanyak 17,6% persalinan di tingkat nasional dilakukan melalui bedah SC. Untuk capaian Provinsi Jawa Tengah adalah 17,1% persalinan SC. Angka ini terbilang cukup tinggi karena melebihi rate maksimal yang ditentukan oleh WHO yaitu sebesar 11-15% persalinan SC per 1000 kelahiran. Berdasarkan data yang diambil dari Laporan Riset Kesehatan Dasar Kemenkes Tahun 2018, proporsi capaian keberlangsungan menyusui pada anak 0-23 bulan di Indonesia adalah sebesar 93%. Provinsi Jawa Tengah memiliki proporsi capaian keberlangsungan menyusui anak 0-23 bulan yang lebih tinggi dari capaian nasional yaitu sebesar 95,5%, namun masih lebih rendah dari capaian Provinsi Yogyakarta sebanyak 98,6% . (KEMENKES RI, 2021) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Riskesdas, 2018).

Data di Rumah Sakit Merah Putih Kabupaten Magelang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah ibu yang melahirkan melalui operasi section cesarean sejak 4 bulan terakhir yaitu bulan Juni, Juli, Agustus dan September tahun 2022 adalah sebanyak 177 pasien. Jumlah persalinan Sectio cesarean di Rumah Sakit Daerah Merah Putih juga lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah persalinan normal dari bulan Juni, Juli, Agustus dan September tahun 2022 sejumlah 109 pasien. Pada pasien post Sectio Cesarea yang melakukan control ke poli kandungan, 50% ibu post Sectio Cesarea mengeluh mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya, air susu tidak lancar hingga merasa tidak mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Mengingat data tersebut dapat diketahui tidak dilakukannya praktik pemberian ASI yang baik terutama ibu post SC, padahal pemberian ASI yang benar harus dilakukan demi meningkatkan mutu layanan kesehatan bayi untuk mencegah

AKB, maka manajemen laktasi yang baik, pemberian pemahaman terkait praktik menyusui yang baik dan benar perlu untuk diterapkan pada ibu pasca SC.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu usia ibu, rasa sakit/nyeri pada payudara, kondisi puting payudara, tingkat kelelahan ibu, dan keluar atau tidaknya ASI. Populasi yang digunakan yaitu, pasien post SC di Rumah Sakit Merah Putih pada bulan Desember 2022 sebanyak 63 orang dan sampel yang digunakan sebanyak 39 orang. Pengambilan data penelitian ini memperhatikan etika penelitian sehingga memperoleh data intensitas nyeri yang diukur dengan numeric rating scale dan pengukuran praktik pemberian ASI dengan LATCH Score. Analisa dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 berikut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun (51,3%), tingkat pendidikan menengah (41%), tidak bekerja (64,1%), dan profesi multipara (51,3%).

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f	Prosentase
a	Umur Responden		
	< 20 tahun	13	33.3
	20-35 tahun	20	51.3
	> 35 tahun	6	15.4
b	Pendidikan		
	Tidak Tamat SD	3	7.7
	Dasar	10	25.6
	Menengah	16	41
	Tinggi	10	25.7
c	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	25	64.1
	Bekerja	14	35.9
d	Profesi		
	Primipara	13	33.3
	Multipara	20	51.3
	Grandemultipara	6	15.4
	Total	39	100.0

2. Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh bahwa sebanyak 76,9% responden mengalami nyeri ringan, sebanyak 17,9% responden mengalami nyeri sedang, dan sebanyak 5,1% responden mengalami nyeri berat.

Tabel 2 Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea

No	Intensitas Nyeri	f	Prosentase
1	Nyeri Ringan	30	76.9
2	Nyeri Sedang	7	17.9
3	Nyeri Berat	2	5.1
Total		39	100.0

3. Praktik Pemberian ASI Ibu Post Sectio Caesarea

Berdasarkan tabel 3 berikut dapat diketahui bahwa terdapat 4 ibu (10.3%) yang memiliki praktik pemberian ASI yang rendah, kemudian 10 ibu (25.6%) yang memiliki praktik pemberian ASI yang sedang dan sebanyak 25 ibu (64.1%) yang memiliki praktik pemberian ASI yang tinggi.

Tabel 3 Praktik Pemberian ASI Ibu Post SC

No	Praktik Pemberian ASI	F	Prosentase
1	Rendah	4	10.3
2	Sedang	10	25.6
3	Tinggi	25	64.1
Total		39	100.0

4. Hubungan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea dengan Praktik Pemberian ASI

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman Rank* pada tabel 4 berikut didapatkan hasil nilai $p = 0.012$ nilai $p < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan intensitas nyeri ibu Post Sectio Caesarea dengan praktik pemberian ASI. Nilai koefisien *Spearman Rank* adalah -0.398 . Nilai korelasi ini memiliki kriteria cukup artinya korelasi antara intensitas nyeri dan praktik pemberian ASI ibu adalah cukup kuat. Nilai koefisien ini bernilai negatif dimana, semakin berat intensitas nyeri ibu, maka praktik pemberian ASI akan cenderung menurun.

Tabel 4 Hubungan Intensitas Nyeri Post SC dengan Praktik Pemberian ASI

No	Intensitas Nyeri	Praktik Pemberian ASI						Jumlah		Korelasi	
		Tinggi		Sedang		Rendah		F	Sig	Coefficient	
		f	%	f	%	f	%				
1	Nyeri Ringan	24	61.5	5	12.8	1	2.6	30	76.9	0.012	-0.398
2	Nyeri Sedang	1	2.6	5	12.8	1	2.6	7	17.9		
3	Nyeri Berat	0	0	0	0	2	5.13	2	5.2		
	Jumlah	25	64.10	10	25.6	4	10.3	39	100		

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian hubungan intensitas nyeri ibu post SC dengan praktik pemberian ASI yang diukur menggunakan metode LATCH berumur 20-35 tahun sebanyak 20 responden (51.3%), memiliki pendidikan menengah sebanyak 16 responden (41%), tidak bekerja sebanyak 25 responden (64.1%), dan multipara sebanyak 51.3%.

Penggunaan LATCH pada pengukuran praktik pemberian ASI dibuktikan dalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa (90%) ibu Postpartum mendapatkan skor dengan kategori baik sesuai dengan indikator skor LATCH yang berarti dapat dikatakan dapat dijadikan prediktor keberhasilan dalam menyusui. Skor LATCH efektif digunakan sebagai alat ukur menyusui dimana dapat menilai terkait perlekatan, bunyi menelan, bentuk puting, tingkat kenyamanan ibu, posisi bayi serta dapat digunakan oleh tenaga kesehatan professional yang akan membantu ibu menyusui juga sebagai alat prediktor keberhasilan dalam menyusui. (Kalimatus, 2020)

2. Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea

Data dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 30 responden atau 76.9% mengalami nyeri ringan, 7 responden (17.9%) mengalami nyeri sedang dan 2 orang responden (5.1%) mengalami nyeri berat. Pengukuran nyeri dilakukan dengan menggunakan skala nyeri menurut *numeric rating scale*. Sebuah riset yang dilakukan tahun 2022 menunjukkan bahwa intensitas nyeri pasien post sectio cesarea berada pada rentang sedang hingga berat adalah sebanyak 89.8% dipengaruhi oleh durasi tindakan operasi SC, tipe anestesi yang digunakan hingga tipe analgesia yang diberikan. (Hussen *et al.*, 2022)

Adanya nyeri yang dirasakan oleh ibu pasca operasi sesar disebabkan oleh robeknya jaringan yang diakibatkan adanya tindakan pembedahan. Trauma yang disebabkan oleh tindakan operatif ini menimbulkan aktivasi syaraf yang bertugas mengirimkan sinyal rasa nyeri ke otak atau disebut dengan nociceptor. Hal ini

menyebabkan timbulnya nyeri pasca operasi pada pasien. (Brennan and Gergis, 2017)

Selain aktivitas persyarafan perbedaan intensitas nyeri antara satu pasien dengan yang lainnya dipengaruhi pula oleh adanya keseimbangan kontribusi faktor fisik dan psikososial dapat berbeda-beda pada tiap individu dan menyebabkan respon emosional yang berbeda pula satu dengan lainnya. Ada berbagai metoda yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri. Skala yang sering dimanfaatkan ialah Visual Analog Scale dari intensitas nyeri. Metoda alternatif untuk melaporkan intensitas nyeri adalah dengan menggunakan skala rating numeric verbal. Pasien memilih angka antara 0 (tidak nyeri) dan 10 (nyeri paling buruk yang terbayangkan). Metoda lain yang sering dimanfaatkan adalah skala kategorik verbal, dengan rentang intensitas dari tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, sampai dengan nyeri paling buruk yang terbayangkan. (Suwondo, Meliala. Lucas and Sudadi, 2017)

3. Praktik Pemberian ASI Ibu Post Sectio Caesarea

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat 4 ibu (10.3%) yang memiliki praktik pemberian ASI yang rendah, kemudian 10 ibu (25.6%) yang memiliki praktik pemberian ASI yang sedang dan sebanyak 25 ibu (64.1%) yang memiliki praktik pemberian ASI yang tinggi. Sebuah riset menunjukkan gambaran tentang pemberian ASI pada bayi oleh ibu post SC. Hasil penelitian menunjukkan 73,8% bayi tidak melakukan IMD, 32,2% ibu pertama kali menyusui pada < 3 jam setelah persalinan, 84,6% menganggap bahwa nyeri operasi tidak mengganggu dalam proses menyusui, 50,8% mengatakan pengeluaran ASI lebih banyak terjadi pada hari pertama. (Dindy, 2016)

Praktik Pemberian ASI memiliki beberapa indikator, salah satunya adalah menyusui secara eksklusif (*exclusive breastfeeding*). Tujuan pemberian indikator adalah untuk menyamaratakan pengukuran dan menilai praktik menyusui/pemberian ASI, serta untuk mengevaluasi program promosi kesehatan di bidang pemberian ASI. (WHO, 2020). Hal ini turut dibuktikan dengan adanya riset yang menunjukkan bahwa Salah satu faktor yang mendominasi pemberian ASI Eksklusif yaitu manajemen laktasi yang terdiri dari Inisiasi Menyusu Dini (IMD), breast care, dan teknik menyusui. (Harismayanti, Akifa Sudirman and Supriaty, 2018)

Sebuah riset menunjukkan bahwa angka IMD (Inisiasi Menyusu Dini) lebih rendah dilakukan pada persalinan SC di Rumah Sakit dibandingkan persalinan. Hal ini berefek pada adanya penundaan proses laktasi ibu anak, menghambat interaksi dan bonding ibu dan anak kemudian menghambat proses menyusui. (Prior *et al.*, 2012). Agar proses menyusui berjalan dengan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat.

4. Hubungan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea dengan Praktik Pemberian ASI

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan hasil nilai $p = 0.012$ nilai $p < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan intensitas nyeri ibu Post Sectio Caesarea dengan praktik pemberian ASI. Riset lain menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan uji statistik nonparametrik *Spearman Rank* didapatkan nilai signifikansi 0,000 sehingga $p \text{ value} < 0,05$. Hal ini menyatakan bahwa terdapat ada hubungan antara nyeri luka post SC terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI di RSUD GarbaMed. (Sartika, 2023). Adapun riset lain yang menggambarkan tentang tingkat pemberian ASI pada ibu post SC termuat dalam riset tahun 2014 dengan hasil penelitian mentarakan hanya 6,9% dan total 29,2% yang mulai memberikan ASI pada hari pertama dan kedua pasca sectio caesarea. (Wulandari and Dewanti, 2014)

Nilai koefisien *Spearman Rank* adalah -0.398 artinya korelasi cukup kuat antara intensitas nyeri yang dirasakan dengan praktik menyusui, adapun korelasi bernilai negatif dimana, semakin berat intensitas nyeri ibu, maka praktik pemberian ASI akan cenderung menurun.

Terdapatnya hubungan antara intensitas nyeri yang dirasakan ibu dengan praktik pemberian ASI mempengaruhi proses menyusui ibu seperti karena dalam sebuah riset membuktikan bahwa faktor yang dominan dalam praktik pemberian ASI pada ibu adalah ibu takut gerak atau takut jahitannya lepas. $P \text{ value} = 0,019$ ($P \text{ value} < 0,05$) yang maknanya ada hubungan antara faktor – faktor (rasa sakit/nyeri payudara, puting susu pecah, merasa lelah, ASI tidak keluar dan takut gerak/takut jahitan lepas) dengan perilaku ibu post partum SC. Faktor rasa sakit/nyeri payudara, puting susu pecah, merasa lelah, ASI tidak keluar dan takut gerak/takut jahitan lepas merupakan faktor yang mempunyai hubungan terhadap perilaku ibu Post SC dalam memberikan ASI secara dini pada bayinya. (Ahmaniyah, 2015)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sebanyak 30 responden (76,9%) mengalami nyeri ringan, 7 responden (17,9%) mengalami nyeri sedang, dan 2 responden (5,1%) mengalami nyeri berat. Sebagian besar responden, yaitu 25 ibu (64,1%) memiliki praktik pemberian ASI yang tinggi, 10 responden (25,6%) memiliki praktik pemberian ASI yang sedang, dan 4 responden (10,3%) memiliki praktik pemberian ASI yang rendah.

Hasil uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan hasil nilai $p = 0.012$ nilai $p < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan intensitas nyeri ibu Post Sectio Caesarea dengan praktik pemberian ASI. Nilai koefisien *Spearman Rank* adalah -0.398 dengan kriteria hubungan berada pada “cukup kuat” artinya hubungan antara intensitas nyeri ibu post SC cukup kuat dengan praktik pemberian ASI. Kemudian nilai korelasi ini bernilai negatif dimana, semakin berat intensitas nyeri ibu, maka praktik pemberian ASI akan cenderung menurun.

Saran

Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat menemukan pengendali dari variabel pengganggu dan menggali informasi tentang obat pereda nyeri yang digunakan untuk mengendalikan variabel pengganggu lain. Selain itu, penggalian informasi saat penelitian dilakukan lebih dalam, lengkap, dan mendetail.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmaniyah. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Ibu Postsc Dalam Menyusui Bayinya Di Ruang Mawar Rsud.Dr.H. Soewondo Kendal*.
- Asih, Y. & Risneni. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media
- Brennan, T.J. & Gergis, S. (2017). Pathophysiology of Acute Postoperative Pain. *PAIN*, 152(3), S33-S40. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2010.11.005>
- Dindy, C. (2016). *Gambaran Pemberian ASI pada Bayi dengan Ibu Post Sectio Caesarea Di RSUD Kabupaten Tangerang dan RS Swasta di Depok*.
- Harismayanti, A., Sudirman, A. & Supriaty, I. (2018). *Manajemen Laktasi Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif*.
- Hobbs, Amy J., Cynthia A. M., Sheila W. M., Meredith, B., & Suzanne C. T. (2016). The Impact of Caesarean Section on Breastfeeding Initiation, Duration and Difficulties in the First Four Months Postpartum. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0876-1>
- Hussen, I. and Worku, M. (2022). Post-operative pain and associated factors after cesarean section at Hawassa University Comprehensive Specialized Hospital, Hawassa, Ethiopia: A cross-sectional study. *Ann Med Surg (Lond)*. 81(104321), 1-6. doi: 10.1016/j.amsu.2022.104321
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional RKD2018*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Nakano, A. R., Claudia, B., & Luiz, A.T. (2016). Cesárea, Aperfeiçoando a Técnica e Normatizando a Prática: Uma Análise Do Livro Obstetrícia, de Jorge de Rezende. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 23(1), 155–72. <https://doi.org/10.1590/s0104-59702016000100010>
- Paksoy, E., Nüket, & Tuğrul, E. (2020). Relationship between Caesarean Section and Breastfeeding: Evidence from the 2013 Turkey Demographic and Health Survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2732-6>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sodeno, M., Tappis, H., Gilbert, B., & Mija, V. (2016). Associations between Caesarean Births and Breastfeeding in the Middle East: A Scoping Review. *East Mediterr Health J*, 27(9), 931-940. doi: 10.26719/emhj.21.027. PMID: 34569049
- Sulistianingsih, Andi, R., & Krisnawati, B. 2018. Peluang Menggunakan Metode Sesar Pada Persalinan Di Indonesia (Analisis Data SdkI Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 125–133. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i2.2046>
- Suwondo, B. 2017. *Buku Ajar Nyeri*. Jakarta: Indonesia Pain Society
- Wulandari, D.R. & Dewanti, L. (2014). *Rendahnya Praktik Menyusui pada Ibu Post SectioCaesareadan Dukungan Tenaga Kesehatan di RumahSakit*