

## PEMBERIAN MADU TERHADAP NYERI POST SECTIO CAESAREA

Nita Evrianasari<sup>1)</sup>, Yuni Eliza<sup>2)</sup>

<sup>1</sup> Dosen Prodi DIV Kebidanan Universitas Malahayati

Email: [nita.nuninosa@gmail.com](mailto:nita.nuninosa@gmail.com)

<sup>2</sup> Bidan Pelaksana di Puskesmas Wonogiri Lampung Utara

Email: [yunieliza@gmail.com](mailto:yunieliza@gmail.com)

### ABSTRACT

*Background: In Indonesia based on a simple survey conducted by Guraldi and Basalmah, of 64 hospitals in Jakarta in 1993 the results recorded 17,665 births as many as 35.7-55.3% gave birth with sectio caesarea surgery. Based on the results of the survey conducted by researchers in February 2018 at the May Jen HM Ryacudu Hospital in Kotabumi, North Lampung Regency, there were 163 mothers in the month, 61 (37.4%) of whom chose the caesarea section and 102 (62.5%) choose normal maternity.*

*The purpose of this study is to know the effect of giving honey on post-sectional cesarean pain in maternity in May Jen HM Ryacudu Hospital, Kotabumi, North Lampung Regency in 2018.*

*Method: Quantitative Research Type, a quasi-experimental method research design with one group pretest-posttest design approach. The population is 33 people. The sample was 33 people. With a purposive sampling technique. Analyze data with the T-test.*

*The Results showed the average pain before the intervention was 6.39, the average pain after the intervention was 1.0. It is known that there is an effect of honey administration on post sectio caesarean pain in mothers in the May Jen HM Ryacudu Hospital in Kotabumi, North Lampung Regency in 2018. T test results obtained p value  $0,000 < \alpha (0.05)$ .*

*Conclusion: There is an effect of honey administration on post sectio caesarean pain in maternal in May Jen HM Ryacudu Hospital in Kotabumi North Lampung Regency in 2018, data analysis using t test obtained p value  $0,000 > \alpha 0.05$ .*

*Keywords: Honey, post sectio caesarean pain*

### ABSTRAK

Latar Belakang: Di Indonesia berdasarkan survei sederhana yang dilakukan oleh Guraldi dan Basalmah, terhadap 64 rumah sakit di Jakarta pada tahun 1993 hasilnya tercatat 17.665 kelahiran sebanyak 35,7-55,3% melahirkan dengan operasi *sectio caesarea*. Berdasarkan hasil prasurvei yang telah peneliti lakukan pada Bulan Februari tahun 2018 di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara didapatkan dalam satu bulan terdapat 163 ibu bersalin, dimana 61 (37,4 %) diantaranya memilih section caesarea dan 102 (62,5%) memilih bersalin normal.

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018.

Metode: Jenis Penelitian Kuantitatif, rancangan penelitian metode *quasi eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Populasi sebanyak 33 orang. Sampel sebanyak 33 orang. Dengan teknik sampling *purposive sampling*. Analisa data dengan uji *T-test*.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nyeri sebelum intervensi sebesar 6,39, ratarata nyeri setelah intervensi sebesar 1,0. Diketahui Ada pengaruh pemberian madu terhadap nyeri post sectio caesarea pada ibu bersalin di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018. Hasil uji *t* didapat *p value*  $0,000 < \alpha (0,05)$ .

Kesimpulan: Ada pengaruh pemberian madu terhadap nyeri post sectio caesarea pada ibu bersalin di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018, analisa data menggunakan uji t didapat  $p$  value  $0,000 > \alpha 0,05$ .

**Kata Kunci :** Madu, nyeri post *sectio caesarea*

## PENDAHULUAN

Tindakan persalinan *Sectio Caesarea* 10-15% dari semua proses persalinan di negara berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata *Sectio Caesarea* disebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, Rumah Sakit Pemerintah rata-rata sekitar 11% sementara di Rumah Sakit Swasta bisa lebih dari 30%. Di Amerika Serikat dilaporkan setiap tahunnya terjadi peningkatan *Sectio Caesarea* terdapat 27% dari seluruh proses melahirkan dari angka tersebut 19,1% merupakan *sectio caesarea* primer, dari laporan Amerika Serikat menyatakan bahwa *sectio caesarea* primer terbanyak tanpa komplikasi. Angka ini meningkat masing-masing 49,7% dan 51% (Sulistyawati, 2010). Pada tahun 2012 angka kejadian *Sectio Caesarea* mencapai 26,1%, angka tertinggi yang pernah tercatat di Amerika Serikat.

Pada tahun 70an permintaan *sectio caesarea* adalah sebesar 5%, kini lebih dari 50% ibu hamil menginginkan operasi *sectio caesarea*. Di Indonesia berdasarkan survei sederhana yang dilakukan oleh Guraldi dan Basalmah, terhadap 64 rumah sakit di Jakarta pada tahun 1993 hasilnya tercatat 17.665 kelahiran sebanyak 35,7-55,3% melahirkan dengan operasi *sectio caesarea*. (Judita, 2009; Oktarina 2018, Evrianasari, 2018)

Permintaan *sectio caesarea* di sejumlah negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya. Di Indonesia, presentasi operasi SC sekitar 5-15%, dirumah sakit pemerintah sekitar 11%, sementara dirumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Menurut SDKI 2012, angka kejadian SC di Indonesia 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8% dari seluruh persalinan. menurut data riset kesehatan menunjukkan SC 9,8%, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Risksdas, 2013).

Angka persalinan SC di provinsi Lampung tahun 2016 menurut hasil Riskesdas sekitar 4,5%, angka kejadian *secsio caesarea* di Kota Bandar Lampung pada tahun 2016 adalah 3.401 dari

170.000 persalinan (20%) dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Lampung, 2016).

Pada pembedahan *sectio caesarea* rasa nyeri biasanya dirasakan pasca melahirkan, karena pada waktu proses pembedahan *sectio caesarea* dokter telah melakukan pembiusan. Pengaruh obat bius biasanya akan menghilang sekitar 2 jam setelah proses persalinan selesai. Setelah efek bius habis, rasa nyeri pada bagian perut mulai terasa karena luka yang terdapat di bagian perut. Nyeri pasca bedah akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu postpartum seperti mobilisasi terganggu, malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, tidak mau merawat bayi sehingga perlu adanya cara untuk mengontrol nyeri agar dapat beradaptasi dengan nyeri post operasi *sectio caesarea* dan mempercepat masa nifas.

Manajemen nyeri mempunyai beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik, yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan/perubahan posisi, massage, akupressur, terapi panas/dingin, *hypnobirthing*, musik, dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), selain itu juga dengan madu (Potter, 2005).

Salah satu pengobatan non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah dengan madu. Geonarwo et al. menyebutkan kandungan flavonoid yang terdapat dalam madu dapat menghambat nyeri yaitu dengan mekanisme kerja menghambat pembentukan prostaglandin melalui penghambatan enzim *cyclooxygenase* sama seperti obat-obat analgesik antipiretik lain (Adesti, 2016).

Kandungan flavonoid yang terdapat dalam madu dapat menghambat nyeri yaitu dengan mekanisme kerja menghambat pembentukan prostaglandin melalui penghambatan enzim

*cyclooxygenase* sama seperti obat-obat analgesik antipiretik lain (Adesti, 2016).

Asuhan kebidanan pasca persalinan yang meliputi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak terutama pada masa nifas. Masa nifas merupakan masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, masa nifas ditandai oleh banyaknya perubahan fisiologi. Berbagai komplikasi persalinan *sectio caesarea* dapat dialami oleh ibu, dan apabila tidak segera ditangani dengan baik akan memberi kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya angka kematian ibu di Indonesia.

Berdasarkan hasil prasurvey yang telah peneliti lakukan pada Bulan Februari tahun 2018 di RSUD MayJen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara didapatkan dalam satu bulan terdapat 163 ibu bersalin, dimana 61 (37,4 %) diantaranya memilih section caesarea dan 102 (62,5%) memilih bersalin normal. Sementara itu dari 10 ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea*, dimana 7 orang (70%) mengatakan nyeri sangat hebat diukur dengan skala nyeri numerik setelah *Sectio Caesarea* sehingga menyebabkan ibu takut untuk bergerak, 3 orang (30%) mengatakan nyeri ringan setelah *Sectio Caesarea* tetapi tidak mengakibatkan ibu takut untuk bergerak. Selama ini di RSUD MayJen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara dalam penanganan nyeri menggunakan obat farmakologi, dan belum pernah dilakukan penanganan nyeri dengan non farmakologi. Tingginya angka kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara dikarenakan Rumah Sakit Tersebut merupakan RS daerah sehingga masyarakat lebih memilih RS tersebut untuk melakukan SC karena dapat menggunakan

pelayanan BPJS, selain itu dikarenakan banyaknya komplikasi pada ibu bersalin sehingga menyebabkan ibu untuk melakukan persalinan dengan *Sectio Caesarea*.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan Rancangan penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *pra eksperimen* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*

Penelitian ini telah dilakukan di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara yaitu dari tanggal 13 mei – 13 Juni 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara pada saat dilakukan penelitian yaitu sebanyak 33 orang. Kriteria Inklusi :Bersedia menjadi responden, 2 Jam pasca *sectio caesarea*. Kriteria Eksklusi :

Pasien yang alergi dengan madu, Pasien yang tidak direkomendasikan oleh dr.SPOG, Pasien yang tidak kooperatif. Responden yang telah bersedia menjadi responden diberikan perlakuan yaitu mengkonsumsi madu sebanyak 5 sendok makan sehari sekali selama 14 hari. Sebelum diberikan perlakuan, ibu akan dinilai nyeri dan dievaluasi nyeri setiap hari.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Analisis Univariat**

Analisis Univariat menggunakan rata-rata nyerisebelum dan setelah diberikan intervensi, dan analisis bivariat menggunakan uji T-dependent.

**Tabel 1 Distribusi Statistik Deskriptif rata-rata nyeri sebelum diberikan madu terhadap nyeri Post sectio caesarea pada ibu bersalin di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018**

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min	Max
Hasil Pengukuran nyeri sebelum intervensi	33	6,39	6,00	0,704	6	8

Tabel 1 diketahui bahwa dari 33 responden penelitian, diperoleh hasil nilai mean atau nilai rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi sebesar 6,39 dengan nilai median 6,00 , standar deviasi

sebesar 0,704, hasil rata-rata terendah atau hasil minimal yaitu sebesar 6 dan hasil jumlah tertinggi atau hasil maximal sebesar 8.

**Tabel 2 Distribusi Statistik Deskriptif rata-rata nyeri sesudah diberikan madu terhadap nyeri post sectio caesarea pada ibu bersalin di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018**

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min	Max
Hasil Pengukuran nyeri sesudah intervensi	33	1,00	1,00	0,00	1	1

Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 33 responden penelitian, diperoleh hasil nilai mean atau nilai rata-rata nyeri sesudah diberikan intervensi sebesar 1,00, dengan nilai median 1,00, standar deviasi sebesar 0,00, hasil rata-rata terendah atau hasil minimal yaitu sebesar 1 dan hasil jumlah tertinggi atau hasil maksimal sebesar 1.

Tabel 3 diketahui bahwa penurunan tingkat nyeri yang paling efektif terjadi pada hari ke 9 yaitu 1.03. maka dapat disimpulkan bahwa pemberian madu dapat menurunkan skala nyeri dan tidak ada efek samping.

**Tabel 3 5 Skala Nyeri Berdasarkan Hari**

Var	N	Mean		SD	SE	P-Value
		Pretest	Posttest			
Hari 1	33	6,39	5,39	0,704	0,123	0.000
Hari 2	33	5.39	4.39	0,704	0,123	0.000
Hari 3	33	5.39	4.39	0,704	0,123	0.000
Hari 4	33	5.39	4.39	0,704	0,123	0.000
Hari 5	33	4.39	3.39	0,704	0,123	0.000
Hari 6	33	4.39	3.39	0,704	0,123	0.00
Hari 7	33	4.39	3.39	0,704	0,123	0.00
Hari 8	33	3.39	2.39	0,704	0,123	0.00
Hari 9	33	2.30	1.27	0.529	0.092	0.00
Hari 10	33	1.27	1.00	0.452	0.079	0.00
Hari 11	33	1.00	1.00	0.452	0.079	0.00
Hari 12	33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Hari 13	33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Hari 14	33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

#### Analisis Bivariat

**Tabel 4 Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin Di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018**

Hasil Pengukuran nyeri	N	Mean	SD	SE	P value	T
Sebelum dan setelah diberikan intervensi	33	5,394	0,704	0,123	0.000	43,988

Tabel 4 dapat diketahui hasil uji t didapat *p value*  $0,000 < \alpha (0,05)$  artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian madu terhadap nyeri post sectio caesarea pada ibu bersalin di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018.

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa dari 33 responden penelitian, diperoleh hasil nilai mean atau nilai rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi sebesar 6,39 dengan

nilai median 6,00, standar deviasi sebesar 0,704, hasil rata-rata terendah atau hasil minimal yaitu sebesar 6 dan hasil jumlah tertinggi atau hasil maksimal sebesar 8. Sedangkan nilai mean atau nilai rata-rata nyeri sesudah diberikan intervensi sebesar 1,00, dengan nilai median 1,00, standar deviasi sebesar 0,00, hasil rata-rata terendah atau hasil minimal yaitu sebesar 1 dan hasil jumlah tertinggi atau hasil maksimal sebesar 1. Hasil penelitian analisa bivariat menggunakan uji *t test sample dependent* didapatkan rata-rata nyeri sebelum intervensi sebesar 6,39 rata-rata nyeri setelah intervensi 1,12, dengan rata-rata penurunan nyeri sebesar 5,273, didapatkan nilai p-value sebesar  $0.000 < \alpha (0,05)$  yang berarti ada pengaruh pemberian madu terhadap nyeri post sectio caesarea pada ibu bersalin di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul "*The effect of honey on cesarean pain: A triple blind clinical trial*". Studi ini dirancang untuk menilai efek dari madu gel pada nyeri pasca operasi. Triple Blind uji klinis acak ini dilakukan pada wanita yang menjalani operasi Caesar di rumah sakit Imam Ali, Iran. Pasien dikategorikan menjadi tiga kelompok: obat (37 pasien), plasebo (38 pasien), dan kontrol (54 pasien) dengan alokasi acak. Pasien dalam kelompok obat menerima 25% gel madu lokal, sementara kelompok plasebo menerima gel serupa tanpa madu dua kali sehari selama 14 hari. Tidak ada intervensi yang diberikan dalam kelompok kontrol. Nyeri diukur dengan menggunakan skala analog visual pada hari ke 7 dan 14 setelah pembedahan. Data dianalisis menggunakan Chi-Square dan analisis varians (ANOVA). Intensitas rasa sakit yang berarti tidak berbeda secara signifikan antara kelompok pada hari 1, tetapi pada hari ke-7 itu 14,44, 26,41 dan 25,73 ( $P = 0.01$ ), dan pada hari ke-14 itu 0,27, 5,84 dan 4,07 ( $P = 0.02$ ) dalam obat, plasebo dan kelompok kontrol masing-masing. Kebutuhan analgesik dalam 10 hari pertama adalah 11,5% dalam kelompok obat, 62,6% dalam kelompok plasebo dan 45,9% dalam kelompok kontrol yang secara signifikan berbeda ( $P = 0.02$ ). Sampai hari ke-14, tidak ada pasien membutuhkan analgesik dalam kelompok obat sementara 40 dan 60% pasien di plasebo dan kelompok kontrol diperlukan analgesik, yang tidak menunjukkan berbeda

signifikan ( $P = 0.09$ ). Madu gel efektif dalam rasa sakit Caesar dan mengurangi kebutuhan analgesik

Menurut teori kandungan flavonoid yang terdapat dalam madu dapat menghambat nyeri yaitu dengan mekanisme kerja menghambat pembentukan prostaglandin melalui penghambatan enzim *cyclooxygenase* sama seperti obat-obat analgesik antipiretik lain (Adesti, 2016).

Menurut beberapa penelitian madu digunakan dalam berbagai pengobatan modern karena memiliki efek terapeutik yaitu memiliki viskositas tinggi, memiliki pH rendah, mengandung zat anti oksidan, anti inflamasi, zat stimulan pertumbuhan, asam amino, vitamin, enzim dan mineral. Madu memiliki bermacam-macam gula dan karbohidrat yang terkandung didalamnya. Salah satu kandungan gulanya adalah levulosa (fruktosa), 85-90 % dari karbohidrat. Zat-zat atau senyawa yang terkandung dalam madu sangat kompleks dan kini telah diketahui terdapat 181 macam zat atau senyawa dalam madu. Komposisi kimia madu dari hasil ekstraksi terdiri dari air (17,20 %), fruktosa (38,20%), dekstrosa (31,30%), maltosa (7,30%), sukrosa (1,30%), glukonat (0,43%), glukonolakton (0,14%), total asam (0,57%), nitrogen (0,041%), PH ( $3,91C^{\circ}$ ) dan mineral (0,169%). Selain itu, madu juga mengandung berbagai macam enzim (amylase, diastase, invertase, katalase, peroksidase, lipase) yang memperlancar reaksi kimia berbagai metabolisme di dalam tubuh, serta mengandung flavonoid. Flavonoid merupakan zat yang dapat menghambat produksi *cyclooxygenase*, sehingga dapat digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri (Adesti, 2016).

Salah satu kandungan madu adalah, flavonoid (*apigenin, pinocembrin, kaempferol, quercetin, galangin, chrysin, dan hesperetin*). Kandungan flavonoid dalam madu dapat mencegah produksi enzim *cyclooxygenase*. Enzim *cyclooxygenase*, merupakan suatu enzim yang mengkatalisis sintesis prostaglandin dari asam arakhidonat. Flavonoid memblokir aksi dari enzim *cyclooxygenase*, yang menurunkan produksi mediator prostaglandin, sehingga dapat menghambat rasa nyeri. Selain itu, madu dapat menurunkan *prostaglandin E2, prostaglandin alpha 2, dan thromboxane B2* di dalam darah, oleh sebab itu dapat menurunkan rasa nyeri (Adesti, 2016).

Menurut pendapat peneliti, tingkat nyeri pada ibu berbeda-beda hal tersebut disebabkan oleh

faktor usia, paritas, tingkat pendidikan, riwayat SC, pekerjaan, jenis insisi, anestesi, usia kehamilan, dan IMT, dimana karakteristik usia responden yang paling tinggi adalah usia 20-30 tahun sebanyak 24 orang (72,75), usia > 30 tahun sebanyak 9 orang (27,3%) hal ini disebabkan karena ibu dengan usia lebih muda akan mengalami nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu dengan usia lebih tua hal itu karena ibu dengan usia lebih muda lebih sulit mentoleransi nyeri dan ibu dalam masa reproduktif dimana serabut-serabut syaraf nyeri lebih tinggi akan terjadi, karakteristik berdasarkan paritas responden paling tinggi pada paritas 2 yaitu sebanyak 17 orang (51,5%) G3 sebanyak 7 orang (21,2%) hal tersebut disebabkan karena ibu dengan paritas pertama belum pernah merasakan nyeri sehingga ibu tersebut lebih sensitive terhadap nyeri yang dialaminya dan belum pernah mengalami nyeri sebelumnya, karakteristik responden berdasarkan paritas paling tinggi pada responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 23 orang (65,0%), berdasarkan teori semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, dimana dengan tingginya pengetahuan akan menurunkan tingkat nyeri yang ibu rasakan, Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan yang paling banyak adalah usia kehamilan aterm yaitu sebanyak 23 orang (69,8%), karakteristik berdasarkan IMT paling banyak IMT 19 yaitu sebanyak 19 orang (57,5%) hal tersebut dikarenakan ibu dengan IMT tinggi akan mengalami nyeri yang lebih tinggi pula, karakteristik berdasarkan pekerjaan paling banyak tidak bekerja yaitu sebanyak 23 orang (69,6%) hal tersebut disebabkan karena dengan tidak bekerja maka ibu tersebut kurang beraktifitas sehingga akan menyebabkan meningkatnya nyeri pada ibu tersebut, karakteristik berdasarkan riwayat SC paling banyak tidak memiliki riwayat SC yaitu sebanyak 25 orang (75,7%) hal tersebut disebabkan karena ibu belum pernah mengalami SC sebelumnya sehingga belum pernah mempunyai pengalaman nyeri, hal tersebut mengakibatkan ibu merasakan nyeri yang lebih dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melakukan SC, karakteristik berdasarkan luka insisi paling banyak dengan luka insisi melintang yaitu sebanyak 25 orang (75,7%) hal tersebut disebabkan ibu belum pernah melakukan SC sebelumnya sehingga nyeri yang dirasakan lebih tinggi

dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melakukan SC. Penurunan nyeri yang signifikan mulai terjadi pada hari ke 5 dan penurunan tertinggi terjadi pada hari ke 9, pada hari ke 12 ibu sudah tidak merasakan nyeri hal tersebut terjadi karena dari hari pertama post SC ibu mengkonsumsi madu dimana madu mengandung flavonoid (*apigenin, pinocembrin, kaempferol, quercetin, galangin, chrysin, dan hesperetin*). Kandungan flavonoid dalam madu dapat mencegah produksi enzim *cyclooxygenase*. Enzim *cyclooxygenase*, merupakan suatu enzim yang mengkatalisis sintesis prostaglandin dari asam arakhidonat. Flavonoid memblok aksi dari enzim *cyclooxygenase*, yang menurunkan produksi mediator prostaglandin, sehingga dapat menghambat rasa nyeri. Selain itu, madu dapat menurunkan *prostaglandin E2, prostaglandin alpha 2, dan thromboxane B2* di dalam darah, oleh sebab itu jika dikonsumsi setiap hari dapat menurunkan rasa nyeri karena kandungan flavonoid tersebut memblok enzim *cyclooxygenase* yang dapat menyebabkan nyeri.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan hasil penelitian adalah diketahui rata-rata kadar nyeri sebelum diberikan madu terhadap nyeri post section caesarea pada ibu bersalin di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018 yaitu 6,39. Diketahui rata-rata nyeri sesudah diberikan madu terhadap nyeri post sectio caesarea pada ibu bersalin di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018 yaitu 1,00. Diketahui ada pengaruh pemberian madu terhadap nyeri post sectio caesarea pada ibu bersalin di RSUD May Jen HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018, analisa data menggunakan uji t didapat  $p \text{ value } 0,000 > a 0,05$ .

## SARAN

Bagi Masyarakat sebagai bahan informasi bagi masyarakat bahwa dengan mengkonsumsi madu dapat menurunkan nyeri post sectio caesarea pada ibu bersalin, sehingga ibu dan masyarakat dapat melakukannya pada saat persalinan SC sebagai salah satu alternatif pengurangan nyeri selain menggunakan obat farmakologi.

Bagi tempat penelitian sebagai bahan informasi bagi tempat penelitian agar menyediakan madu sehingga dapat digunakan untuk menurunkan nyeri post sectio caesarea pada ibu bersalin, sehingga diharapkan dapat diaplikasikan kepada ibu yang post sectio caesarea.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Fady, Faisol. 2016. *Madu dan Luka Diabetik Metode Perawatan Luka Komplementer dilengkapi dengan hasil riset*. Jakarta.
- Hastono, *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta : FKM. UI.
- Hidayat. Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*. Surabaya: Salemba.
- Manuaba, IBG. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Mochtar Rustam, 2012, *Sinopsis Obstetri Jilid 2*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi Cetakan Pertama. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter and Perry, 2006, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktek*, Volume 2, Edisi 4, EGC, Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). Asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Jakarta: Salemba Medika, 4.
- Oktarina, R., Misnaniarti, M., Sutrisnawati, D., & Nyoman, N. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 14(1), 9-16.
- Evrianasari, N., & Yosaria, N. (2019). PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP NYERI POSTSECTIO CAESAREA. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1).
- Penelitian, B. (2013). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013. *Lap Nas*, 2013(1), 384.
- Shirvani, M. A., Nikpour, M., Azadbakht, M., Banihosseini, S. Z., & Zanjani, R. (2013). The effect of honey gel on cesarean incision pain: a triple blind clinical trial. *African Journal of Pharmacy and Pharmacology*, 7(1), 19-24.