

EFEKTIFITAS PEMBERIAN POSISI MENYUSUI *CRADLE HOLD* TERHADAP NYERI EPISIOTOMI PADA IBU POST PARTUM DI RUANGAN CAMAR I RSUD ARIFIN ACHMAD

YULIA FEBRIANITA¹⁾, FITRI HASANAH²⁾

¹ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrab, Jl.Riau Ujung No.73

Email: yulia.febrianita@univrab.ac.id

² Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrab, Jl.Riau Ujung No.73

Email: fitri_hasanah@yahoo.com

ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian posisi menyusui Cradle Hold terhadap nyeri episiotomi pada ibu post partum. Penelitian ini menggunakan disain "Quasy Experiment" dengan rancangan pre-post test with control group. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi sebanyak 30 orang dengan purposive sampling. Intensitas nyeri diukur dengan Skala Numerik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa posisi menyusui cradle hold efektif dalam menurunkan nyeri ibu post partum ($P=0,000$). Implikasi dalam pelayanan keperawatan adalah posisi menyusui Cradle Hold terbukti mengurangi nyeri episiotomi pada ibu post partum, dengan demikian perlu dibuat Standar operasional (SOP) yang mendapat dukungan institusi rumah sakit.

Kata Kunci: Nyeri Episiotomi, Menyusui, Cradle Hold, Post Partum

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Persalinan dianggap normal jika wanita berada pada atau dekat masa *aterm*, tidak terjadi komplikasi, terdapat satu janin dengan presentasi puncak kepala, dan persalinan selesai dalam 2 jam (Bobak, Lowdermilk, dan Jensen, 2005). Menurut Cunningham (1995) bahwa pada persalinan normal penambahan reseptor oksitosin dari uterus sebelum atau selama onset persalinan merupakan penanda yang penting tentang peristiwa persiapan untuk persalinan. Oksitosin dapat bekerja memaksimalkan kekuatan miometrium yang terjadi pada kala 2 persalinan, zat ini dapat bekerja menjamin kontraksi uterus. Kontraksi yang terlalu kuat atau bayi terlalu besar beresiko robekan pada jalan lahir.

Selain itu Wiknjosastro (2006) mengatakan bahwa ketika kala 2, perineum akan mulai teregang, dan apabila perineum tidak elastis (kaku) maka hal ini juga

beresiko robekan pada jalan lahir. Waktu pada proses persalinan di kala 2 adalah setengah jam untuk primigravida dan satu jam untuk multigravida, apabila proses persalinan melebihi waktu tersebut maka akan memicu robekan jalan lahir. Untuk mencegah terjadi gawat pada janin sebaiknya dilakuakn tindakan episiotomi.

Episiotomi adalah suatu insisi pada perineum untuk memperbesar jalan lahir (Hockenberr, et al, 2002). Tujuan dilakukanya episiotomi adalah sebagai tindakan yang dapat menggantikan laserasi kasar (robekan) yang sering terjadi, dengan insisi bedah yang lurus dan rapi, luka insisi ini akan lebih cepat pulih dan menyembuh dengan lebih baik dari pada laserasi kasar.

Di satu sisi episiotomi akan membantu proses persalinan, tetapi disisi lain episiotomi berdampak negative pada ibu baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik episiotomi akan menyebabkan nyeri pada perineum ibu, sedangkan dampak psikologisnya adalah rasa takut dan kecemasan yang meningkat akibat dari

nyeri yang dirasakan. Nyeri adalah sensorisubjektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait kerusakan jaringan actual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan.(Potter & Perry, 2000). Karena perasaan cemas dan takut terhadap nyeri ibu malas untuk beraktifitas, seperti memberikan ASI pada bayinya. Sementara ASI harus diberikan sedini mungkin, karena ASI banyak memberi manfaat.

ASI (Air susu ibu) adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik dan psikologi (Purwanti, 2004). Manfaat ASI secara fisik menurut Roesli (2005) ialah ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan faktor pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Secara psikologis ASI dapat meningkatkan interaksi ibu dan bayi serta meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk menyusui. ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi dan ibu, tetapi juga untuk Negara. Dengan ASI akan menghemat pengeluaran Negara. Hal ini dapat terjadi seperti penghematan devisa untuk pembelian susu formula dan perlengkapan untuk menyusui. ASI juga akan bermanfaat untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara.

Beberapa jam setelah melahirkan, ASI akan keluar secara otomatis, hal itu merupakan anugerah yang luar biasa dari Allah Swt. Dalam Al-Qur'an surat Al-baqarah ayat 223 secara eksplisit menganjurkan para ibu untuk memberi ASI sampai bayi berumur 2 tahun (Sudigdo, 2003). Apabila bayi tidak mendapatkan ASI, maka akan timbul masalah kekurangan nutrisi. Kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang lama akan berdampak terhadap kesehatan bayi. Bayi akan kekurangan energi dan protein untuk pertumbuhan dan perkembangan kondisi ini akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas bayi

Diseluruh dunia, setiap tahunnya sekitar empat juta dari 13 juta bayi di bawah usia 28 hari meninggal, karena masih besarnya angka kemiskinan di dunia. Menurut Menteri Kesehatan, saat ini angka kematian bayi di Indonesia 28 per 100 ribu kelahiran, yang disebabkan oleh infeksi dan berat bayi lahir rendah. Kondisi tersebut erat kaitannya dengan kondisi kehamilan yang tidak sehat, persalinan yang beresiko atau tidak aman seperti pendarahan, dan melakukan tindakan yang benar dalam perawatan bayi baru lahir (Syafudin, 2008)..

Secara garis besar penyebab kematian bayi ialah karena gizi buruk yang merupakan akibat dari bayi tidak mendapatkan ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian di 42 negara, bahwa menyusui secara eksklusif akan dapat mencegah 13 % kematian bayi dan anak. Jadi setiap ibu sebaiknya melakukan program pemberian ASI eksklusif untuk mencegah kematian bayi. Tetapi banyak ibu-ibu enggan untuk melakukannya karena takut menghadapi berbagai masalah, salah satunya seperti masalah nyeri pada perineum akibat episiotomi, apabila ibu terlalu banyak bergerak seperti menyusui bayinya. Pada dasarnya proses menyusui tidak akan menjadi masalah seperti nyeri pada perineum maupun payudara apabila posisi yang diberikan tepat. Pemberian posisi yang tepat dapat menurunkan nyeri pada luka perineum akibat episiotomi, salah satu posisi yang tepat tersebut adalah posisi *cradle hold* (menggendong). Posisi ini paling sering digunakan selain mudah dipelajari juga nyaman untuk ibu.

Dari Ruangan Camar I didapatkan jumlah kelahiran normal selama 6 bulan terakhir adalah 1852. Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap ibu post partum di kamar I RSUD Arifin Achmad didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu-ibu tersebut diberikan tindakan episiotomi, sehingga mereka mengalami nyeri pada perineum pasca melahirkan. Dan akibat nyeri tersebut ibu malas untuk

bergerak seperti melakukan tindakan menyusui. Ibu-ibu mengatakan bahwa menyusui akan meningkatkan nyeri baik pada payudaranya maupun bekas luka perineumnya. Untuk melihat apakah pemberian posisi yang tepat dapat menurunkan nyeri pada luka perineum akibat episiotomi, terutama posisi *cradle hold* karena posisi ini paling sering digunakan dan mudah untuk dipelajari. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti *bagaimana efektifitas posisi menyusui cradle hold terhadap penurunan nyeri episiotomi pada ibu post partum di di kamar I RSUD Arifin Achmad.*

Tujuan Penelitian ini adalah untuk melihat efektifitas pemberian posisi menyusui *cradle hold* terhadap penurunan nyeri episiotomi pada ibu post partum. Mengetahui nyeri episiotomi ibu post partum sebelum pemberian posisi menyusui *cradle hold*. Serta mengetahui nyeri episiotomi ibu post partum setelah pemberian posisi menyusui *cradle hold*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment*. Rancangan penelitian ini adalah “One Group Pretest-Posttest”. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi harus sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-parubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmojo, 2005). Sampel merupakan bagian yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling* dimana pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2005).

HASIL PENELITIAN

1. Uji *Paired Sample T Test (Dependent Sample T Test)*

Untuk menganalisis data penelitian eksperimental yaitu penelitian yang dilakukan dua kali (*pre* dan *post*) digunakan Uji *Paired Sample T Test (Dependent Sample T Test)* untuk melihat pengaruh perlakuan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan posisi *Cradle Hold*.

Tabel 1

Perbedaan nyeri episiotomi sebelum dan sesudah diberikan posisi menyusui *Cradle Hold* pada ibu post partum di ruang Kamar I RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Maret-April 2009.

Kelompok	N	Nyeri Episiotomi	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	P Value
Eksperimen	15	Pretest	7,53	2,134	0,551	0,000
		Posttest	3,07	1,668	0,431	

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat kita lihat bahwa pada kelompok eksperimen diperoleh nilai $P=0,000$ atau nilai $P < \alpha (0,05)$ yang disimpulkan bahwa terjadi penurunan rata-rata nyeri episiotomi pada kelompok eksperimen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian posisi menyusui *Cradle Hold* memiliki pengaruh lebih besar terhadap penurunan nyeri episiotomi ibu post partum dibandingkan dengan ibu post partum yang tidak diberikan posisi menyusui *Cradle Hold*.

Uji *Independent Sample T Test*

Untuk melihat perbedaan reaksi kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol digunakan uji *Independent Sample T Test*.

Tabel 2

Perbedaan nyeri episiotomi ibu post partum antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Maret-April 2009.

Test	Kelompok	N	Mean	P Value
Pre-Test	Eksperimen	15	7,53	0,278
	Kontrol	15	6,67	
Post-Test	Eksperimen	15	3,07	0,001
	Kontrol	15	5,80	

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat kita lihat bahwa rata-rata nyeri episiotomi saat dilakukan pengukuran *pre-test* adalah pada kelompok eksperimen (7,53) dan kelompok kontrol (6,67) dengan nilai P sebesar 0,278 atau nilai $P > \alpha$ (0,05) maka H_0 gagal ditolak yang berarti tidak ada perbedaan nyeri episiotomi ibu post partum antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Untuk rata-rata nyeri episiotomi ibu post partum saat dilakukan pengukuran *post-test* didapatkan rata-rata nyeri episiotomi pada kelompok eksperimen adalah 3,07 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 5,80. kemudian dapat dilihat nilai P sebesar 0,001 atau $P < \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak, artinya nyeri kelompok eksperimen berbeda dengan nyeri kelompok kontrol setelah pemberian posisi menyusui *Cradle Hold*.

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik Partisipan

Berdasarkan lembar kuisisioner yang diberikan pada 30 responden diperoleh data tentang umur dan suku. Pada penelitian ini peneliti melihat karakteristik umur dan suku karena menurut Potter dan Perry (2006) faktor yang mempengaruhi respon terhadap nyeri adalah umur dan suku

responden. Umur yang berbeda akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri (Potter & Perry,2006). Untuk karakteristik responden berdasarkan umur di dapatkan rata-rata umur responden adalah 25,07 tahun, umur yang paling sering muncul adalah 28 tahun, umur responden terendah adalah 18 tahun dan umur responden tertinggi adalah 35 tahun.

Setiap budaya sesuai suku memiliki cara yang berbeda dalam merespon terhadap nyeri yang dirasakan (Potter & Perry,2006). Berdasarkan pernyataan itulah peneliti melihat karakteristik suku responden pada penelitian ini. Untuk karakteristik suku terdapat 26,7% suku melayu, 26,7 % suku minang, 26,7% suku jawa, dan 20% suku batak.

2. Nyeri Episiotomi

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dapat dilihat bahwa rata-rata nyeri sebelum pemberian posisi menyusui *Cradle Hold* sebesar 7,53 pada kelompok eksperimen dengan nilai nyeri yang paling banyak muncul adalah 9 sedangkan rata-rata nyeri pada kelompok kontrol adalah 6,67 dengan nilai nyeri yang paling banyak muncul adalah 7.

Dari data di atas menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki atau mengalami nyeri pada area episiotomi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen. Dapat diartikan bahwa setiap ibu yang diberikan tindakan episiotomi di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Pekanbaru mengalami nyeri, hal ini sesuai dengan pernyataan berikut episiotomi merupakan tindakan insisi yang akan menimbulkan nyeri, karena nyeri dapat diartikan sebagai respon terhadap kerusakan jaringan (Brunner; 2002 & Bobak; 2005)

3. Efektifitas Pemberian Posisi Menyusui *Cradle Hold* Terhadap Penurunan Nyeri Episiotomi

Hasil analisa Efektifitas pemberian posisi menyusui *Cradle Hold* terhadap penurunan nyeri episiotomi pada ibu post partum di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, bahwa dari 15 responden yang dikelompokkan dalam kelompok eksperimen memiliki rata-rata nyeri episiotomi adalah sebesar 7,53 sebelum diberikan posisi menyusui *Cradle Hold* dan memiliki rata-rata nyeri episiotomi sebesar 3,07 sesudah diberikan posisi menyusui *Cradle Hold*.

Selanjutnya hasil uji *Paired Sample T Test (Dependent T Test)* pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai P sebesar 0,000 atau nilai $P < \alpha$ (0,05). Dari nilai P dapat dilihat nilai P kelompok eksperimen lebih kecil daripada nilai P kelompok kontrol berarti pemberian posisi menyusui *Cradle Hold* lebih efektif dalam menurunkan nyeri episiotomi pada ibu post partum.

Melalui uji *Independent Sample T Test* menunjukkan nilai P untuk *pre-test* sebesar $0,278 > \alpha(0,05)$ maka H_0 gagal ditolak yang berarti nyeri episiotomi ibu post partum kelompok eksperimen dan kelompok kontrol merupakan varian yang sama. Dari hasil uji *Independent Sample T Test* untuk *post-test* menunjukkan nilai probabilitas sebesar $0,001 < \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak, artinya nyeri episiotomi kelompok eksperimen berbeda dengan nyeri episiotomi kelompok kontrol setelah pemberian posisi menyusui *Cradle Hold*.

Hasil di atas memperlihatkan bahwa ada perbedaan nyeri sebelum dan sesudah pemberian tindakan posisi menyusui *Cradle Hold*, hal ini sesuai dengan penelitian Yuliasuti(2006) bahwa akan terjadi perbedaan kemampuan ibu post partum yang signifikan saat setelah diberikan tindakan pendidikan kesehatan. Hal ini di dukung oleh pernyataan Lauwers dan Shinskin (2000) bahwa posisi menyusui

Cradle Hold merupakan posisi yang memberikan rasa nyaman terhadap ibu dengan posisi punggung yang tegak lurus dan menggunakan bantal untuk menopang bayi yang akan mengurangi nyeri episiotomi.

KESIMPULAN SARAN

Dari hasil penelitian tentang efektifitas posisi menyusui *Cradle Hold* terhadap penurunan nyeri episiotomi pada ibu post partum dapat disimpulkan bahwa posisi menyusui *Cradle Hold* yang diberikan pada ibu post partum selama 2 hari efektif untuk menurunkan nyeri episiotomi ibu post partum. Dapat dilihat rata-rata nyeri episiotomi sebesar 7,53 dari 15 responden kelompok eksperimen dan 6,67 dari 15 responden kelompok kontrol. Dengan pemberian perlakuan posisi menyusui *Cradle Hold* pada kelompok eksperimen maka rata-rata nyeri dari 15 responden ibu mengalami penurunan dari 7,53 menjadi 3,07.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa efektifitas pemberian posisi menyusui *Cradle Hold* terhadap penurunan nyeri ibu post partum dimana penurunan nyeri tersebut lebih besar terjadi pada ibu yang diberikan posisi menyusui *Cradle Hold* daripada nyeri episiotomi ibu yang tidak diberikan posisi menyusui *Cradle Hold* pada ibu post partum di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat dan bidan agar dapat memberikan posisi menyusui yang tepat pada ibu post partum dalam menurunkan nyeri yang dirasakan ibu salah satunya nyeri episiotomi.

Diharapkan pada responden maupun keluarga dapat menerapkan posisi menyusui yang tepat salah satunya posisi *Cradle Hold* agar dapat mengurangi nyeri.

REFERENSI

- Al-qur'an dan terjemahnya. Bandung: Diponegoro.
- Anto.(2007). *Menyusui: latch on dan let down*. Diperoleh tanggal 12 Desember dari <http://www.sehatgroup.web.id/isiHigh.asp?highID=24>.
- Bobak, I.M, Lowdermilk, D.L, dan Jensen, M. D.(2005). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Brunner, L. S., dan Suddarth, D.,S. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Jakarta: EGC.
- Chandra.(2008). *Angka kematian bayi masih tinggi*. Diperoleh tanggal 9 November 2008 dari <http://www.indonesiaonline.com/humaniora/kesehatan/19-kesehatan/4100--angka-kematian-bayi-masih-tinggi-.html>.
- Cunningham, G.F., MacDonald, P.C, Gant, N. F.(2006). *Obstetri Williams, edisi: 21*. Jakarta: EGC.
- Danuatmaja, Bonny dan Mila.(2007). *40 Hari pasca persalinan: masalah dan solusinya*. Jakarta: Puspa Swara.
- Depkes RI. (2001). *Buku panduan manajemen laktasi*. Di peroleh tanggal 10 Oktober 2008 dari <http://www.depkesRI.com>.
- Ernawati, J. dan Erika. (2007). *Pedoman Riset Keperawatan*. Pekanbaru: PSIK Press.
- Guyton. (1999). *Buku Ajar Fisiologi*. Jakarta: EGC.
- Hasselquist, M. B.(2006). *Tata laksana ibu dan bayi pasca kelahiran*. Jakarta: Prestasi pustaka.
- Hidayat, A.A.(2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mattson, S. R., dan Smith, J. E. (2004). *Core curriculum for maternal- newborn nursing*. USA: Elsevier saunders.
- Notoadmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., dan Perry, A.G. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep proses, dan praktik*. Jakarta: EGC.
- Purwanti, S. (2004). *Konsep penerapan ASI eksklusif: Buku Saku Untuk Bidan*. Jakarta: EGC.
- Roesli, Utami. (2005). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Rusda, M. (2004). *Anastesi infiltrasi pada episiotomi*. Medan: USU digital library.
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta : EGC.
- Welford, H. (2000). *Menyusui bayi anda*. Marshall: Dian Rakyat.
- Wiknjosastro, H.(2005). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina pustaka sarwono prawirohardjo.
- .Wong, D.L, et al. (2006). *Maternal child nursing care*. Philadelphia: Mosby.
- Yuliasuti, Endah Dwi.(2006). *Pengaruh pendidikan kesehatan perawatan perineum pada ibu post partum dengan episiotomi di Bangsal RSUD Sukoharjo*. Diperoleh tanggal 19 Desember dari <http://etd.library.ums.ac.id/go.php?id=jtptu-ms-gdl-s1-2006-endahdwiyu-2533>.