

DIFFERENCE OF WOUND PAIN BETWEEN SIDE LYING AND FOOTBALL HOLD POSITION IN POST-CESAREAN MOTHERS.

Vina Mardasari¹, Siska Helina² Elly Susilawati³
Poltekkes Kemenkes Riau
siska@pkr.ac.id

Article Info

Article history

Received date:
Revised date:
Accepted date:

Abstract

Sectio Caesarea surgery causes pain and results in changes in tissue continuity due to surgery. The pain will cause various problems, one of which is lactation. To support successful breastfeeding, mothers need to know good and correct breastfeeding techniques. There are several types of breastfeeding techniques, including side lying position and football hold. The purpose of this study was to determine the difference between side lying position and football hold breastfeeding position on post-section cesarean wound pain in TK IV Army Hospital Pekanbaru. This type of research is quasy experimental with posttest-only research design and statistical test using independent T-test. The samples in this study were 20 postpartum mothers who gave birth by section cesarean (SC) on the second day which were divided into 2 groups, 10 breastfeeding in a side lying position and 10 people in a football hold position. The study was conducted in the Mawar Room of the TK IV Army Hospital from January to May 2021. The results showed that the average post-section cesarean wound pain in the side lying position group was 4.40 ± 1.075 , while in the football hold breastfeeding group was $3, 8 \pm 1.033$. The results showed that there was no difference between side lying position and football hold on post section cesarean wound pain ($p = 0.219$). It is recommended that the hospital which is the place for post-cesarean section care for mothers can guide the mother to breastfeed on the second day of the post-cesarean section.

Keywords:

Side lying position, football hold, post section sesarea wound Pain

Abstrak

Tindakan operasi *sectio caesarea* menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Nyeri tersebut akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah laktasi. Untuk mendukung keberhasilan menyusui, ibu perlu mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar. Teknik menyusui memiliki beberapa jenis, diantara yaitu *side lying position* dan *football hold*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan posisi menyusui *side lying position* dengan *football hold* terhadap nyeri luka *post section sesarea* di Rumah Sakit Tentara TK IV Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah *quasy eksperimental* dengan desain penelitian *posttest-Only*. Penelitian dilakukan di Ruang Mawar Rumah Sakit Tentara TK IV Pekanbaru pada bulan Januari–Mei 2021. Populasi yang digunakan adalah semua ibu nifas yang melahirkan dengan tindakan *section*

sesarea, jumlah sampel sebanyak 20 ibu nifas pada hari kedua yang dibagi menjadi 2 kelompok, 10 orang menyusui dengan posisi *side lying position* dan 10 orang dengan posisi *football hold*. Uji statistik menggunakan uji T-independent. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nyeri luka *post section sesarea* pada kelompok *side lying position* adalah $4,40 \pm 1,07$, sedangkan pada kelompok posisi menyusui *football hold* adalah $3,80 \pm 1,03$. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan posisi menyusui *side lying position* dengan *football hold* terhadap nyeri luka *post section sesarea* ($p = 0,219$). Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk membuat kebijakan memvariasikan posisi menyusui pada ibu bersalin terutama pada ibu *post section sesarea*.

Kata Kunci

Side lying position, football hold, nyeri luka post section sesarea.

PENDAHULUAN

Pemberian ASI memberikan manfaat baik bagi ibu maupun bayinya. Beberapa manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi adalah mencegah terserang penyakit, membantu perkembangan otak dan fisik bayi, sedangkan manfaat bagi ibu di antaranya mengatasi rasa trauma, dan mencegah kanker payudara (Kementerian Kesehatan, 2018) [1].

Persentase bayi baru lahir yang mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada tahun 2019, secara nasional yaitu sebesar 75,58, sedangkan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 50% (Kemenkes RI, 2020). Cakupan IMD di Provinsi Riau tahun 2019 yaitu sebesar 67%, sedangkan cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan tahun 2019 75%. Cakupan ini sudah mencapai target yang ditetapkan yaitu 47% (Dinkes Provinsi Riau, 2020) [2].

Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, salah satunya adalah persalinan secara *sectio caesaria* (SC). Persalinan *Sectio*

Caesarea paling banyak memiliki kekurangan dibandingkan dengan persalinan normal maupun persalinan anjuran. Pengeluaran ASI pada ibu *post Sectio Caesarea* lebih lambat dibanding dengan ibu *post partum* normal. *Sectio Caesarea* adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxom & Forte, 2010) [3].

Tindakan operasi *Sectio Caesarea* menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Nyeri tersebut akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah laktasi. Menurut Julianti dan Zulaikha (2014), bahwa 68% ibu *post Sectio Caesarea* mengalami kesulitan dengan perawatan bayi, bergerak naik turun dari tempat tidur, dan mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat adanya nyeri. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya [4].

Menyusui merupakan suatu aktivitas yang bisa mendatangkan kebahagiaan tersendiri bagi ibu dan meningkatnya ikatan batin dengan bayi. Untuk

mendukung keberhasilan menyusui, ibu perlu mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar. Salah satu hambatan menyusui disebabkan karena kesalahan ibu dalam memosisikan dan meletakkan bayi saat menyusui. Posisi menyusui dapat dilakukan dengan beberapa cara. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri, atau berbaring. Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting payudara lecet. Salah satu faktor yang sering menghambat proses menyusui adalah posisi menyusui yang belum tepat sehingga mengganggu produksi dan transfer ASI ke bayi secara penuh, dan bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi (Kemenkes, 2010) [5]. Teknik menyusui merupakan suatu cara untuk memberikan ASI kepada bayi. Teknik menyusui memiliki beberapa jenis diantaranya yaitu *side lying position* dan *football hold*. Teknik menyusui *side lying position* yaitu dimana ibu bisa menyusui sambil tidur bersantai, dukung punggung dan kepala bayi dengan bantal dan pastikan bahwa perut ibu dan bayi saling bersentuhan, sedangkan *football hold* yaitu posisi dimana ibu biasanya memegang bayi seperti memegang bola. Tubuh bayi berada di bawah tangan ibu, sementara kepala, leher, dan bahu disangga dengan telapak tangan. Posisi ini sangat baik untuk ibu yang melahirkan melalui operasi persalinan *section Caesarea* karena dapat mengurangi rasa nyeri pada bagian luka operasi dibandingkan dengan posisi *cross cradle hold* bagi ibu bersalin dengan SC akan menimbulkan rasa nyeri pada bagian perut bekas operasi (Soetjingsih, 2012) [6].

Penelitian yang dilakukan Rahayu (2016), menyatakan ada perbedaan yang signifikan antara posisi menyusui *cross cradel hold* dengan *football hold* terhadap nyeri luka *post sectio cesarea*. Posisi ini dilakukan dengan cara, ibu menopang bayi dengan tangan kanan saat memberikan ASI dengan payudara kanan. Untuk menopang kepala bayi, gunakan telapak tangan sedangkan tubuh dan kaki bayi terletak di bawah lengan. Posisi ini membantu ibu dapat melihat secara jelas apakah mulut bayi berada pada posisi yang tepat dan menutupi seluruh puting dan areola [7].

Berdasarkan survei awal dari beberapa rumah sakit diperoleh data jumlah ibu bersalin dengan tindakan SC di Rumah Sakit Kepolisian sebanyak 90 persalinan selama tahun 2020, di Rumah Sakit Awal Bros Sudirman Pekanbaru terdapat 399 persalinan selama tahun 2020, dan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pekanbaru diketahui jumlah ibu bersalin SC periode tahun 2020 sebanyak 124 persalinan. Teknik menyusui yang selama ini ada di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pekanbaru yaitu posisi miring (*side lying position*). Berdasarkan wawancara kepada 5 orang ibu post SC, 3 orang ibu mengatakan mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya dengan nilai rata-rata skor skala nyeri 4 (sedang) pada teknik menyusui posisi miring (*side lying position*) [8].

METODE

Penelitian ini dilakukan di RS Tentara Tingkat IV Pekanbaru dari bulan Januari-Mei 2021 dengan menggunakan penelitian kuantitatif dan rancangan penelitian *Quasy Experiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di

RS Tentara Tingkat IV Pekanbaru. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 20 orang dari ibu nifas yang melakukan SC di RS Tentara Tingkat IV TA 2020-2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Perbedaan Posisi Menyusui Side Lying Position dengan Football Hold terhadap Nyeri Luka Post Section Sesarea di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pekanbaru.

Kelompok	N	Mean	SD	Min	Max	Mean Difference	P _{value}
Side Lying Position	10	4,40	1,07	3	6		
Football Hold	10	3,80	1,03	2	5	0,6	0,219

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata nyeri luka *post section sesarea* pada kelompok *side lying position* adalah 4,40 \pm 1.07, sedangkan rata-rata nyeri luka *post section sesarea* pada kelompok posisi menyusui *football hold* adalah 3,80 \pm 1.03. Secara deskriptif statistik dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata nyeri luka *post section sesarea* posisi menyusui *side lying position* dengan posisi menyusui *football hold* dengan selisih 0,6. Hasil perhitungan uji t-independen, diketahui $P_{value} = 0,219$, yang berarti tidak terdapat perbedaan posisi menyusui *side lying position* dengan *football hold* terhadap nyeri luka *post section sesarea* [9].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nyeri luka *post section sesarea* pada kelompok *side lying position* adalah 4,40

\pm 1.07, sedangkan rata-rata nyeri luka *post section sesarea* pada kelompok posisi menyusui *football hold* adalah 3,80 \pm 1.03. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami nyeri luka *post section sesarea* baik pada kelompok posisi menyusui *side lying position* dan *football hold* dimana rata-rata nyeri yang dirasakan pada kedua kelompok termasuk kategori nyeri sedang [10].

Nyeri yang dirasakan merupakan gejala sisa yang diakibatkan oleh operasi *sectio caesarea* yang dilakukan. Pada umumnya pasien *post sectio caesarea* mengeluh nyeri pada daerah luka bekas operasi sekitar 60% menderita nyeri hebat, 25% nyeri sedang, dan 15% nyeri ringan (Nugroho, 2011). Nyeri merupakan suatu mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Nyeri biasanya terjadi pada 12 sampai 36 jam setelah pembedahan, dan menurun pada hari ketiga (Maryunani, 2012) [11].

Hasil uji t-independen diketahui $P_{value} = 0,219$ ($P_{value} > 0,05$), yang berarti tidak terdapat perbedaan posisi menyusui *side lying position* dengan *football hold* terhadap nyeri luka *post section sesarea*. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sari dkk (2014), yang menemukan bahwa tidak ada perbedaan nyeri saat menyusui antara kelompok posisi *cross cradle hold* dan kelompok *football hold* pada ibu post partum dengan luka episiotomi dengan $P_{value} = 0,511$ [12].

Posisi menyusui *side lying position* dan *football hold* sangat baik untuk ibu yang melahirkan melalui *section caesarea* karena dapat mengurangi rasa nyeri pada bagian luka operasi (Soetjingsih, 2012).

Hasil Penelitian yang dilakukan Lizawati dkk (2016), menyatakan bahwa ada pengaruh posisi *side lying hold* terhadap penurunan nyeri pada kasus *post sectio caesarea* di RSUD Kota Tanjung Pinang dengan $P_{value} = 0,000$ [13].

Menyusui dengan posisi *side lying hold* memberikan kenyamanan dan relaksasi bagi ibu dan anak, dan ibu yang kelelahan diduga memilih *side lying hold* sebagai metode menyusui yang mudah dan memungkinkan mereka untuk menyusui, beristirahat (Chidozie, 2013). Posisi berbaring digunakan ketika ibu dan bayi merasa letih, biasanya juga digunakan oleh ibu yang baru pulih dari operasi Caesar. Caranya yaitu, posisi ibu berbaring dan sedikit miring ke arah bayi, kemudian tangan ibu menyokong tubuh dan kepala bayi. Teknik yang digunakan untuk memegang payudara dengan cara *C hold* yaitu memegang payudara dengan 2 jari, ibu jari di atas puting dan jari telunjuk di bawah puting susu ibu (Tella *et al.*, 2015) [14].

Begitu juga dengan penelitian Darmawati dan Wanelfi (2014), yang menemukan bahwa terdapat perbedaan bermakna tingkat nyeri *sectio caesarea* sebelum dan sesudah posisi menyusui *football hold* dengan $P_{value} = 0,0001 (\leq 0,05)$. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriwinarty (2010), yang menemukan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap nyeri *post persalinan seksio sesarea* antara sebelum dan sesudah posisi menyusui *football hold* [15].

Posisi *football hold* dilakukan dengan cara ibu menopang bayi dengan tangan kanan saat memberikan ASI dengan payudara kanan. Untuk menopang kepala bayi, gunakan telapak tangan sedangkan tubuh dan kaki bayi terletak di bawah lengan.

Posisi ini membantu ibu dapat melihat secara jelas apakah mulut bayi berada pada posisi yang tepat dan menutupi seluruh puting dan areola. Hal ini menyebabkan ibu akan merasa rileks saat menyusui bayinya. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorpin. Endorpin akan membantu tubuh seseorang untuk melawan rasa sakit secara alamiah. Endorpin memiliki kemampuan yang serupa dengan narkotika yaitu menghambat rasa sakit dengan mengikat reseptor khusus (terutama yang terletak pada area otak dan korda spinalis) yang terlibat dalam transmisi dan modulasi nyeri (Sari dkk., 2014) [16].

Menurut asumsi peneliti, walaupun kedua posisi tidak ada perbedaan antara posisi menyusui *side lying position* dengan *football hold* terhadap nyeri luka *post section sesarea*, tetapi dari nilai rata-rata nyeri *side lying position* lebih tinggi yaitu $4,40 \pm 1,07$, dibandingkan dengan *football hold* yaitu $3,80 \pm 1,03$, hal ini menunjukkan bahwa posisi menyusui *football hold* lebih nyaman untuk ibu *post sectio caesarea* (SC), karena pada posisi ini bayi tidak bersentuhan dengan bekas luka operasi, memegang posisi yang tidak membebani perut yang sedang dalam proses penyembuhan sehingga tidak akan membebani berat bayi pada ibu menyusui.

SIMPULAN

1. Rata-rata rasa nyeri luka *post section sesarea* dengan posisi menyusui *side lying position* di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pekanbaru adalah sebesar $4,40 \pm 1,07$.

2. Untuk mengetahui rata-rata rasa nyeri luka *post section sesarea* dengan posisi menyusui *football hold* di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pekanbaru adalah sebesar $3,80 \pm 1.03$.
3. Tidak terdapat perbedaan posisi menyusui *side lying position* dengan *football hold* terhadap nyeri luka *post section sesarea* di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pekanbaru dengan $P_{value} (0,219 > 0,05)$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Seluruh pihak yang telah memberikan masukan, pengarahan, petunjuk, motivasi, kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Apriwinarty, M. 2010. Efektifitas Pemberian Posisi Menyusui *Football Hold* dalam Pengurangan Nyeri Persalinan Ibu Pasca *Section Caesarea*. *Skripsi*. PSIK Universitas Riau.
- [2] Black, J. M., dan Hawks, J. H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- [3] Darmawati dan Wanelfi. 2014. The Effect Of *Football Hold (Pinch) Breastfeeding Position* On Pasca *Section Caesarea Pain* In Banda Aceh, Indonesia. *Riau International Nursing Conference 2014*
- [4] Dinkes Provinsi Riau. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2019*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- [5] Imiasih, R., Susanti, H. D., dan Vilda Tri Damayanti, V. T. 2017. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Regurgitasi pada Bayi Asi Eksklusif Usia 0–6 Bulan di Wilayah Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo. *E-Jurnal UMM*. Volume 8(1): 33–44.
- [7] Julianti, M., dan Zulaikha. 2014. *Materi Pelatihan Postnatal Care*. Jakarta: Universitas Indonesia
- [8] Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [9] Kemenkes. 2010. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- [10] Kementerian Kesehatan. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [11] Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [12] Maryunani, A. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- [13] Mbada, C. E., Olowookere, A. E., Faronbi, J. O. et al. 2013. Knowledge, Attitude and Techniques of Breastfeeding among Nigerian Mothers from a Semi-Urban Community. *BMC Res Notes*. Volume 6(552): 1–8.
- [14] Mochtar. 2013. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [15] Nugroho, T. 2011. *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [16] Nurarif, A. H., dan Kusuma, H. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan*

Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc. Jogjakarta: MediAction.

[17] Prasetyo, S. N. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri.* Yogyakarta: Graha Ilmu.