

## PEMANFAATAN VAKUM KARAMPUAN DALAM MENGURANGI RASA NYERI DAN PENANGANAN PUTTING TENGGELAM

Almayaripa, Cuti Cahayani, Husnul Khatimah, Satriani G, Ashriady\*, Nurdiana

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Mamuju,

\*Email: [ashriady.abumuadz@gmail.com](mailto:ashriady.abumuadz@gmail.com)

### ABSTRAK

Hakekatnya setiap ibu dapat menyusui bayinya. Keyakinan diri dan berfikir positif dapat mempengaruhi produksi ASI, produksi ASI juga ditentukan oleh hormon. Terdapat beberapa kesulitan atau hambatan ibu dalam pemberian ASI yaitu putting datar atau putting tenggelam, putting lecet, payudara bengkak yang menyebabkan nyeri, saluran susu tersumbat, mastitis dan abses payudara. Putting susu tenggelam adalah putting susu yang tidak dapat menonjol dan cenderung masuk ke dalam sehingga ASI tidak dapat keluar dengan lancar karena disebabkan saluran susu terlalu pendek ke dalam, kurang perawatan dan pengetahuan tentang perawatan payudara. Tujuan penelitian untuk mengetahui pemanfaatan terapi Vakum Karampuan (Kreatifitas Mahasiswa Peduli Ibu dan Anak) dalam mengurangi rasa nyeri dan penanganan putting tenggelam pada ibu nifas di RSKDIA Siti Fatimah dan RS Haji Makassar. Jenis penelitian eksperimental dengan desain penelitian eksperimen semu (*quasy-experiment*). Waktu penelitian pada bulan November–Desember tahun 2018. Populasi adalah ibu nifas yang memiliki payudara dengan kondisi putting tenggelam. Sampel yang digunakan adalah *aksidental sampling* dengan jumlah sampel 10 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan terapi vakum karampuan diperoleh nilai rata-rata skala nyeri pada kelompok kontrol sebesar 7.60 dengan kategori nyeri berat terkontrol sedangkan pada kelompok vakum karampuan nilai rata-rata skala nyeri yaitu 3.90 dengan kategori nyeri ringan hingga sedang.

Kata kunci: putting tenggelam, terapi vakum, pengurangan rasa nyeri

### ABSTRACT

*Essentially every mother can breastfeed her baby. Self-confidence and positive thinking can affect milk production, milk production is also determined by hormones. There are several difficulties or obstacles in breastfeeding, namely flat nipples or nipples sinking, blisters put on, breast swelling that causes pain, blocked milk ducts, mastitis and breast abscesses. Dripping nipples are nipples that cannot stand out and tend to go inside so that milk cannot come out smoothly because the ducts are too short in, lack of care and knowledge about breast care. The purpose of this study was to determine the use of Vacuum Capability Therapy (Creativity of Students Caring for Mothers and Children) in reducing pain and handling of drowning nipples in puerperal women at RSKDIA Siti Fatimah and Haji Hospital Makassar. This type of experimental research design is quasy-experimental research. The time of the study was November-December 2018. The population was postpartum mothers who had breasts with submerged nipples. The sample used was accidental sampling with a sample size of 10 people. The results of this study indicate that the utilization of vacuum therapy ability obtained an average value of pain scale in the control group of 7.60 with the category of severe pain controlled while in the vacuum group the mean value of the pain scale is 3.90 with the category of mild to moderate pain.*

*Keywords: putting sinking, vacuum therapy, pain reduction*

### PENDAHULUAN

Hakekatnya setiap ibu dapat menyusui bayinya. Keyakinan diri dan berfikir positif dapat mempengaruhi produksi ASI. Produksi ASI juga ditentukan oleh hormon prolaktin dan oksitosin yang diproduksi apabila terdapat rangsangan pada payudara oleh sebab itu semakin banyak ASI yang di hisap oleh bayi semakin lancar pula produksinya (Walyani dkk, 2015). Banyak kesulitan yang dialami seorang ibu dalam pelaksanaannya. Kesulitan yang terjadi

antara lain putting datar atau tenggelam, putting lecet, payudara bengkak yang menyebabkan nyeri, saluran susu tersumbat, mastitis dan abses pada payudara. Putting susu tenggelam adalah putting susu yang tidak dapat menonjol dan cenderung masuk ke dalam, sehingga ASI tidak dapat keluar dengan lancar, yang disebabkan saluran susu lebih pendek ke dalam, kurangnya perawatan, kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara (Ambarwati, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Mamuju, Bidan yang memberikan terapi fiston dalam mengatasi puting tenggelam mengatakan “sebagian besar pasien yang mendapat terapi fiston merasakan nyeri payudara”. Berdasarkan hal tersebut penulis mencoba merumuskan sebuah model terapi yang dapat digunakan untuk menanggulangi puting tenggelam dengan rasa nyeri rendah atau tanpa rasa nyeri yang diberi nama “vakum karampuan”.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian eksperimental yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan intervensi variabel bebas dengan desain penelitian eksperimen semu (*quasy-experiment*). *Quasy eksperimen* merupakan rancangan penelitian untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol di samping kelompok eksperimental, tetapi pemilihan kedua kelompok ini tidak menggunakan kelompok acak. Penelitian

ini dilaksanakan di RSKDIA Siti Fatimah dan RS Haji Makassar. Waktu penelitian pada Bulan November–Desember Tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semuapayudara ibu nifas dengan puting tenggelam. Jumlah sampel keseluruhan 10 sampel. Tehnik sampling yang digunakan adalah *aksidental sampling*.

### HASIL PENELITIAN

Dari 10 orang responden sebelum diberikan terapi fiston, yang memiliki puting tenggelam dengan grade 1 tidak ada, grade 2 sebanyak 50% dan grade 3 sebanyak 50%. Setelah diberikan terapi fiston yang memiliki puting tenggelam dengan grade 1 sebesar 40 %, grade 2 sebanyak 50% dan grade 3 sebanyak 10%. Dari 10 orang responden sebelum diberikan terapi vakum karampuan memiliki puting tenggelam dengan grade 1 tidak ada, grade 2 sebanyak 50% dan grade 3 sebanyak 50%. Sesudah diberikan terapi vakum karampuan yang memiliki puting tenggelam dengan grade 1 sebesar 70%, grade 2 sebanyak 30% dan grade 3 tidak ada.

Tabel 1.

Distribusi grade puting tenggelam sebelum dan setelah diberikan terapi fiston dan terapi vakum karampuan (n=10)

Grade Puting Tenggelam	Terapi Fiston				Terapi Vakum Karampuan			
	Sebelum		Setelah		Sebelum		Setelah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Grade 1	0	0	4	40	0	0	7	70
Grade 2	5	50	5	50	5	50	3	30
Grade 3	5	50	1	10	5	50	0	0



Gambar 1.

Alat terapi fiston dan terapi vakum karampuan

Hasil uji shapiro wilk dan Liliefors. Nilai p Value (Sig) lilliefors 0.133 pada kelompok kontrol dan 0.058 pada kelompok intervensi dimana  $> 0.05$  maka berdasarkan uji lilliefors, data tiap kelompok berdistribusi normal. P value uji Shapiro wilk pada kelompok kontrol  $0.245 > 0.05$  dan pada kelompok intervensi sebesar  $0.234 > 0.05$ , karena semua  $> 0.05$  maka kedua kelompok sam-sama berdistribusi normal berdasarkan uji Shapiro wilk. Hasil uji homogenitas dengan metode Lvene's Test. Nilai Levene ditunjukkan pada baris nilai Based on mean, yaitu 1.688 dengan p value (sig) sebesar

0.210 dimana  $>0.05$  yang berarti terdapat kesamaan varians antar kelompok atau yang berarti homogen.

Kelompok intervensi dan kontrol setelah diberikan terapi dengan menggunakan T test menunjukkan nilai Mean atau rata-rata skala nyeri tiap kelompok yaitu pada kelompok kontrol nilai rata-rata skala nyeri sebesar 7.60 dengan kategori nyeri berat terkontrol sedangkan pada kelompok vakum karampuan nilai rata-rata skala nyeri yaitu 3.90 dengan kategori nyeri ringan hingga sedang.

Tabel 2.

Distribusi skala nyeri pada kelompok intervensi dan kontrol setelah diberikan terapi (n=10)

Kelompok	Mean	f	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kontrol	7.60	10	.966	.306
Intervensi	3.90	10	1.287	.407

Uji levene test dalam uji T independen berdasarkan tingkat nyeri setelah dilakukan terapi menunjukkan nilai hasil uji levene test maka nilai t hitung 7.272 pada DF 18. DF pada uji t adalah  $N-2$ , yaitu pada kasus ini  $20-2=18$ . Nilai p value sebesar 0.000 dimana  $< 0.5$ , karena  $<0.05$  maka perbedaan bermakna secara

statistic atau signifikan pada probabilitas 0.05. Besarnya perbedaan rerata atau mean kedua kelompok ditunjukkan pada kelompok Mean Difference, yaitu 3.700, karena bernilai positif berarti kelompok pertama memiliki mean lebih tinggi dari pada kelompok kedua.



Gambar 2.

Proses pelaksanaan terapi fiston dan terapi vakum karampuan

Mean Rank atau rata-rata peringkat tiap kelompok. Pada kelompok kontrol rerata peringkatnya 8.40 lebih rendah dari

pada rerata kelompok intervensi, yaitu 12,60 yang dapat dilihat pada tabel 3. berikut ini:

Tabel 3.

Uji mann whitney pada grade puting tenggelam setelah dilakukan terapi (n=10)

Kelompok	Mean Rank	Sum of Rans
Kontrol	8.4	84
Intervensi	12.6	126

Hasil nilai U sebesar 29.000 dan nilai W 84.000. Apabila dikonversikan ke nilai Z maka besarnya -1.842. Nilai Sig atau P value sebesar 0.006 <0.05. Apabila nilai p value < batas kritis 0.05 maka terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok atau yang berarti  $H_a$  diterima.

## PEMBAHASAN

### Hubungan pemanfaatan vakum karampuan dengan penurunan skala nyeri pada payudara ibu dengan puting tenggelam

Hasil wawancara dengan bidan di beberapa Rumah Sakit, alat fiston jika digunakan pada ibu dengan puting tenggelam akan menimbulkan rasa nyeri. Dari hasil wawancara tersebut, peneliti mencoba membuat alat yang disebut Vakum Karampuan (Kreatifitas Mahasiswa Peduli Ibu dan Anak) yang diharapkan dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu yang putingnya tenggelam.

Vakum berasal dari kata latin, *Vacuus*, berarti Kosong. Kata dasar dari kata *vacuum* tersebut merupakan Vakum yang ideal atau Vakum yang sempurna (*Vacuum perfect*), tekanan mutlak ini seperti temperatur mutlak, dalam dunia nyata Sistem Vakum tidak dapat dinyatakan, tetapi merupakan suatu acuan dalam pengukuran tekanan. Konsep tekanan identik dengan gaya, gaya selalu menyertai pengertian tekanan. Tekanan yang besar dihasilkan dari gaya yang besar pula, sebaliknya tekanan yang kecil dihasilkan dari gaya yang kecil. Dari pernyataan di atas dapat dikatakan bahwa tekanan sebanding dengan gaya. Menurut ahli fisika *Robert Boyle*, hasil kali tekanan dan volume gas dalam ruang tertutup selalu tetap asalkan suhu gas tidak berubah.

Puting datar adalah suatu keadaan puting tertarik ke dalam payudara, dan ini bisa terjadi pada pria dan wanita. Kondisi ini bisa disebabkan oleh beberapa hal, sebagian orang memang terlahir seperti ini, tapi sebagian lagi disebabkan oleh faktor luar. Vakum Karampuan ini merupakan kreativitas dari mahasiswa yang di gunakan untuk mengurangi rasa nyeri dan puting tenggelam. Dibuat dengan modifikasi penambahan bahan karet pada vakum atau spoit 50 cc, menambahkan selang infus sebagai penghubung antara spoit untuk mengisap puting dengan spoit yang menggunakan karet dot yang ditempelkan pada puting ibu. Hal ini bertujuan untuk mengurangi tekanan pada payudara ibu nifas yang putingnya tenggelam. Dengan alat ini diharapkan dapat mengurangi rasa nyeri dan dapat menangani puting ibu yang tenggelam sehingga ibu dapat menyusui dengan baik.

### Hubungan terapi vakum karampuan terhadap penanganan puting tenggelam

Dari 10 orang responden, 6 sampel yang memiliki puting tenggelam di kedua payudaranya. Kemudian diberikan terapi fiston dan terapi vakum karampuan pada payudara kiri dan kanan. Terdapat 4 orang sampel yang diberikan terapi fiston dan terapi vakum karampuan dengan dua kali perlakuan pada payudara yang sama. Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh hasil bahwa puting tenggelam yang telah diberi terapi fiston terdapat perubahan grade rata-rata sebesar 8.40 sedangkan yang menggunakan terapi vakum karampuan terdapat perubahan grade rata-rata sebesar 12.60. Berdasarkan hasil uji statistic Mann Whitney nilai P value sebesar 0.006 <0.05, maka terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok atau yang berarti  $H_a$  diterima.

Menurut Yayuk Norazizah dan Luluk Hidayah (2013) yang melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu tenggelam, didapatkan bahwa mayoritas ibu pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (43,2%). Ini dikarenakan sebagian besar responden kurang mendapatkan informasi mereka hanya mengetahui dari pengalaman, pengalaman yang diperoleh dari budaya setempat. Meskipun demikian masih terdapat responden yang berpengetahuan kurang yaitu 12 responden (32,4%). Untuk itu perlu diupayakan petugas kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara yang benar agar masalah-masalah dalam menyusui seperti puting susu tenggelam dan nyeri pada puting susu sehingga bisa menyusui dengan efektif.

#### SIMPULAN

Pemanfaatan terapi vakum karampauan (Kreatifitas mahasiswa peduli ibu dan anak) sangat efektif dalam penanganan rasa nyeri dan puting tenggelam. Puting tenggelam adalah salah satu masalah yang sering dijumpai pada ibu nifas, sehingga dampak yang ditimbulkan adalah bayi baru lahir tidak dapat diberi ASI bagi sebagian orang. Dibeberapa tempat pelayanan kesehatan, untuk mengatasi masalah puting tenggelam sering menggunakan fison dan sebagian besar ibu merasakan nyeri saat pemberian fison. Oleh karena itu, Pemanfaatan terapi vakum karampauan dapat digunakan sebagai alat alternatif untuk mengatasi puting tenggelam dan dapat mengurangi rasa nyeri. Penggunaan fison dan terapi vakum memiliki perbedaan dalam hal pengurangan nyeri pada puting.

#### DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran Surat Al-Baqaroh : 233.

Afifah, D.N., 2007. *Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif (Studi Kualitatif) di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007.*

Ahya. (2009). *Perawatan Payudara Masa Hamil dan Nifas.* <http://ahyab09.blogspot.com>. Depkes RI. (2005). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak.*

Ambarwati dan Wulandari. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas.* Yogyakarta : Nuha Medika.

Astutik, Reni Yuli. (2014). *Payudara dan Laktasi.* Jakarta selatan : Salembab Medika.

Damaiyanti., Sandawati, Dian. (2011). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Belajar Menjadi Bidan Profesional.* Bandung : PT Refika Aditama.

Fedri, Indah. (2013). *Asuhan Kebidanan III* [internet]. Tersedia dalam <http://indah-fedri.blogspot.co.id/2013/10/perawat-an-payudara-pada-ibu-nifas.htm>. [diakses tanggal 1 Mei 2016].

Maritalia, Dewi. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Norazizah, Yayuk & Luluk Hidayah. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Tenggelam Di BPM. Ny Sri Handayani Desa Welahan Jepara.*

Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.

- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka]
- Suparyanto. (2011). Perawatan Payudara [internet]. Tersedia dalam: <http://drsuparyanto.blogspot.co.id/2011/06/perawatan-payudara.html>. [diakses pada tanggal 1 Mei 2016].
- Varney dkk. (20). *Asuhan Kebidanan (Varney, s Kebidanan Midwefery)*. Jakarta : EGC.
- Walyani, ES., Purwoastuti, TE. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Saryono, D. (2009). *Perawatan payudara*. Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Suririnah. (2008). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.