
**PENERAPAN *CRADLE HOLD POSITION* TERHADAP PENINGKATAN
PERLEKATAN BAYI PADA ASUHAN KEPERAWATAN IBU *POST SECTIO
CAESAREA* (SC) DI RS TK. II. 03. 05. 01 DUSTIRA
TANGGAL 22-24 MEI 2025**

Sri Wahyuni^{1*}, Nung Ati Nurhayati², Darmayanti³

^{1,2,3}Program Studi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Dustira

Email: ¹unaart16@gmail.com, ²nungatinurhayati@gmail.com, ³darmayanti@gmail.com

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding globally has only reached 48%, shy of the 2025 target of 50%. In Indonesia, 1 in 5 newborns is given food other than breast milk within first 3 days of life. One contributing factor to the failure of exclusive breastfeeding is poor latch-on. Inadequate breastfeeding can lead to risks such as malnutrition, childhood diabetes/obesity, lower cognitive development, and a higher risk of infection due to insufficient immunoprotection. Improper latch can also worsen mother condition like nipple trauma and psychological distress due to pain. This case study aims to implement nursing care for a post-SC mother, with a focused intervention on improving the baby's latch using the cradle hold position. The intervention was carried out over 3 days, during a single breastfeeding session each day. The case study revealed an improvement in the LATCH score from 7 (adequate) on the first day, to 8 (good) on the second day, and 10 (excellent) on the third day. Additionally, the mother reported increased confidence in breastfeeding, reduced pain and more optimal post-surgery recovery. Cradle hold position proved effective in enhancing infant latch and supporting successful breastfeeding of post-SC mother. The author recommends integration of breastfeeding education into health services, particularly at Dustira Hospital to prevent lactation issues and help ensure more successful exclusive breastfeeding programs.

Keywords: *Breastfeeding Latch, Cradle Hold Position, Nursing Care, Post SC.*

ABSTRAK

Pemberian ASI Eksklusif secara global hanya mencapai angka 48% dari target tahun 2025 yaitu 50%. Di Indonesia, 1 dari 5 bayi baru lahir bahkan telah diberi makanan selain ASI sejak tiga hari pertama kehidupan. Kegagalan ASI Eksklusif salah satunya dapat disebabkan oleh perlekatan tidak optimal. Perlekatan tidak optimal berujung pada resiko malnutrisi bayi, peningkatan resiko diabetes/obesitas anak, penurunan daya intelektual, hingga peningkatan infeksi karena kurangnya imunoproteksi tubuh. Perlekatan tidak optimal juga memperburuk kondisi ibu *post SC*, seperti puting lecet hingga gangguan psikologis karena nyeri menyusui. Studi kasus ini bertujuan menerapkan asuhan keperawatan pada ibu *post SC*, dengan fokus intervensi penerapan *cradle hold position* untuk peningkatan perlekatan bayi. Intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut, dalam 1 periode menyusui. Hasil studi kasus menunjukkan peningkatan skor LATCH dari 7 (cukup) di hari pertama, 8 (baik) di hari kedua, dan 10 (baik) di hari ketiga. Selain itu, diperoleh hasil bahwa ibu menjadi lebih percaya diri dalam menyusui, nyeri berkurang, serta pemulihan kondisi pascaoperasi lebih optimal. *Cradle hold position* terbukti efektif meningkatkan perlekatan dan keberhasilan menyusui efektif terhadap ibu *post SC*. Penulis

merekomendasikan integrasi edukasi menyusui dalam pelayanan kesehatan khususnya di RS. Dustira guna mencegah gangguan laktasi dan mengupayakan program ASI Eksklusif berjalan optimal.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, *Cradle Hold Position*, Perlekatan Menyusui, *Post SC*.

PENDAHULUAN

ASI Eksklusif menjadi salah satu intervensi prioritas dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi pascapersalinan. WHO (2024) merekomendasikan ASI Eksklusif, atau pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi tanpa penambahan makanan atau minuman lain kecuali obat atau vitamin selama 6 bulan pertama kehidupan sebagai upaya meningkatkan status gizi, dan perkembangan bayi baru lahir. Secara global, pemberian ASI Eksklusif baru mencapai 48%, di bawah target tahun 2025 yaitu 50% (WHO, 2023). Kementerian Kesehatan RI, dalam Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023, menyebutkan bahwa prevalensi menyusui secara nasional mencapai 68,6% pada tahun 2023, naik dari 52% pada tahun 2017 dan sebesar 65,3% untuk wilayah Provinsi Jawa Barat. Meskipun mengalami perkembangan, praktik menyusui masih belum optimal, secara nasional hanya 27% bayi menerima ASI pada satu jam pertama kelahiran, dan hanya 14% bayi menjalani Inisiasi Menyusui Dini (IMD), hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara praktik ideal dan kondisi di lapangan sehingga memerlukan intervensi khusus yang lebih lanjut (Kemenkes, 2023).

WHO (2024) menyebutkan bahwa anak dengan ASI Eksklusif memiliki hasil lebih baik dalam peningkatan IQ, serta memiliki resiko penyakit diabetes dan obesitas lebih rendah di kemudian hari. Menurut Lee & Binns (2019), dalam *International Journal of Enviromental Research and Public Health*, memperkirakan dari 5,3 juta kematian anak dan balita di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia, 800.000 di antaranya dapat dicegah dengan meningkatkan efektivitas dan durasi menyusui. Secara rinci studi ini menunjukkan bahwa terdapat pengurangan kasus infeksi sekitar 50% pada bayi dengan ASI Eksklusif, dibanding bayi baru lahir yang diberi susu formula, atau ASI kurang dari 6 bulan.

Salah satu pemicu kegagalan menyusui efektif, ialah teknik menyusui yang salah. Kondisi ini menyebabkan perlekatan bayi saat menyusui buruk, sehingga mengakibatkan bayi tidak memperoleh ASI secara optimal dan menjadi sumber masalah lain bagi ibu, mulai dari nyeri puting, hingga masalah psikologis seperti stress dan keengganan menyusui karena ASI tidak keluar dengan optimal. Perlekatan merupakan elemen krusial dalam efektivitas menyusui. Studi menunjukkan bahwa *cradle hold position* dapat meningkatkan perlekatan dan keberhasilan dalam menyusui efektif (Pehlivan & Demirel Bozkurt, 2021; Kowi et al., 2023). Metode ini memungkinkan kontrol lebih baik terhadap kepala bayi serta meningkatkan kenyamanan ibu. Berdasarkan evaluasi skor LATCH yang digunakan untuk menilai keefektifan menyusui, *cradle hold position* diketahui dapat memberikan dampak baik terhadap kelima aspek menyusui yaitu *latch-on*, *audible swallowing*, *type of nipple*, *comfort* dan *hold positioning* (Wahyuningsih & Pratiwi, 2022).

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif selain dipengaruhi oleh kesadaran dan pengetahuan ibu tentang menyusui juga sangat dipengaruhi oleh keluarga, lingkungan sekitar, fasilitas menyusui yang memadai (Fadhillah et al., 2022). Faktor lain seperti kondisi ibu atau bayi, serta metode persalinan juga menjadi salah satu indikator penentu keberhasilan menyusui. Proses perlekatan pada ibu *post SC* berbeda dengan ibu pascapartum normal. Luka operasi tentu sangat mempengaruhi mobilisasi, serta berdampak pada posisi dan teknik menyusui, sehingga memerlukan perhatian khusus terutama dari tenaga kesehatan terkait.

Cradle hold position ini perlu diajarkan sejak implementasi awal setelah melahirkan, sehingga dapat diberikan di ruang rawat nifas Rumah Sakit (RS) yang melayani SC, salah satunya ialah RS. Dustira yang terletak di Jl. Dustira No. 1, Cimahi, Jawa Barat. Menurut Infokes RS. Dustira tahun 2025, tercatat ada 92 kasus persalinan dengan *sectio caesarea* (SC) dalam rentang waktu tiga bulan terakhir. Hasil observasi dan studi pendahuluan yang dilakukan penulis selama praktik klinik di

Ruang Mawar RS Dustira menunjukkan bahwa sebagian besar ibu *post SC* belum mengetahui tentang perlekatan yang benar, teknik menyusui yang baik, terutama *cradle hold position*, padahal, teknik ini dinilai lebih mudah dan familiar, serta mampu mencegah nyeri puting dan malnutrisi bayi (Rosa et al., 2024).

Berdasarkan data-data tersebut di atas, maka studi kasus ini ditujukan untuk mengetahui penerapan teknik *cradle hold position* terhadap peningkatan perlekatan bayi pada asuhan keperawatan ibu *post sectio caesarea* di ruang perawatan nifas RS. TK. II. 03. 05. 01 Dustira.

METODE

Studi kasus ini menerapkan jenis metode deskriptif, untuk memperoleh gambaran penerapan *cradle hold position* dalam upaya meningkatkan perlekatan bayi pada ibu *post SC*, dengan pendekatan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, perumusan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi tindakan keperawatan, dan evaluasi terhadap satu responden. Kriteria inklusi, ibu *post SC* dan baru pertama kali menjalani SC, bersedia mengikuti intervensi, telah menandatangani *informed consent*, berada dalam kondisi stabil dan composmentis. Kriteria eksklusi, ibu *post SC* yang telah dua kali atau lebih, memiliki riwayat penyakit menular (HIV/AIDS, TBC aktif, Hepatitis, Herpes), bayi dengan kondisi sulit seperti penurunan kesadaran, kelainan metabolik atau intrauterin, BBLR, dan indikasi lain yang menyebabkan tidak diperbolehkannya menyusui langsung.

Studi kasus dilaksanakan di ruang perawatan nifas (Mawar) RS. TK. II. 03. 05. 01 Dustira, Cimahi, dilanjutkan di rumah pasien selama proses observasi hari ketiga. Studi kasus dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut. Data dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara terstruktur, dan dokumentasi asuhan keperawatan. Instrumen studi kasus meliputi format asuhan keperawatan pascapartum, lembar observasi perlekatan, dan SOP intervensi *cradle hold position*. Spesifikasi alat mencakup media edukasi (*leaflet* dan demonstrasi), selimut dan bantal penyangga, serta dokumentasi foto untuk verifikasi praktik. Data dianalisis secara deskriptif dan untuk menjamin keabsahan hasil studi kasus, penulis membandingkan data dari subjek, keluarga pasien, serta perawat pendamping, dengan mengombinasikan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Validitas hasil studi kasus ini diperkuat melalui kesesuaian pelaksanaan dengan standar operasional prosedur (SOP) dan pencatatan sistematis selama intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan dilakukan selama 4 hari berturut-turut, mulai dari tanggal 21 s.d. 23 Mei 2025 di ruang perawatan nifas (Mawar) RS. TK. II. 03. 05. 01 Dustira, dilanjutkan dengan kunjungan rumah pasien pada tanggal 24 Mei 2025. Asuhan keperawatan dimulai dengan pengkajian melalui pendekatan deskriptif yaitu observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik. Responden bersikap terbuka dan kooperatif selama pengkajian. Hasil pengkajian diperoleh subjek studi kasus, Ny. R (25Th), P1A0 *Post SC* POD 1, kondisi umum baik, CM, dan bersedia mengikuti studi kasus. Ketika dikaji, Ny. R mengeluh nyeri yang bertambah ketika bergerak tiba-tiba atau terlalu cepat, serta berkurang ketika diistirahatkan. Nyeri seperti disayat, perih, disertai kram perut. Nyeri hanya terasa di area abdomen, sekitar luka bekas operasi SC, hilang timbul. Ny. R mengatakan tidak tau cara menyusui dengan baik. Selain itu, Ny. R tampak meringis dan sering memegang perutnya ketika bergerak, gerakan terbatas, ada luka bekas operasi di abdomen bawah, skala nyeri 4 (sedang) dari 1-10. Posisi menyusui kurang baik, bayi tampak tidak melekat dengan baik pada payudara ibu, bayi menghisap tidak adekuat, bayi tidur tidak nyenyak dan sering menangis. Ny. R menunjukkan keinginan yang kuat untuk menyusui secara mandiri, meskipun belum mengetahui teknik menyusui yang benar.

Berdasarkan hasil analisa data, diperoleh masalah keperawatan yang pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), ditandai dengan Ny. R mengeluh nyeri,

tampak meringis, bersikap protektif, waspada, serta berfokus pada diri sendiri. Masalah keperawatan kedua yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi terkait metode menyusui yang tepat, ditandai dengan bayi tidak mampu melekat pada payudara dengan baik, *intake*/isapan bayi tidak adekuat, bayi sering menangis atau rewel, tidak menghisap terus menerus, menolak menyusu (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Intervensi keperawatan merupakan rancangan tindakan yang akan dikerjakan berlandaskan pengetahuan dan penilaian klinis sebagai upaya mencapai luaran yang ditetapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018). Intervensi keperawatan untuk masalah nyeri akut, di antaranya ialah manajemen nyeri yang terdiri dari identifikasi karakteristik nyeri, berikan teknik nonfarmakologi mengurangi nyeri, jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri serta strategi meredakan nyeri mandiri. Perawatan pascapartum meliputi monitor tanda-tanda vital, skala nyeri, lokhea, kondisi pencernaan, *hooman sign*, masalah psikologis dan kemampuan ibu merawat bayi, kosongkan kandung kemih, diskusikan kebutuhan aktivitas istirahat, diskusikan penggunaan alat kontrasepsi, jelaskan tanda bahaya nifas, dan anjurkan rutin pemeriksaan ibu serta bayi. Perawatan perineum meliputi inspeksi kondisi dari perineum dan lokhea, lakukan perawatan perineum dan ajarkan keluarga dan pasien terkait tanda abnormal pada perineum, pengeluaran lokhea, serta cara perawatan perineum. Perawatan kenyamanan meliputi identifikasi perasaan, dan pemahaman tentang kondisi, situasi dan gejala tidak menyenangkan bagi pasien, anjurkan dukungan keluarga untuk terlibat pengobatan. Perawatan *post SC* meliputi monitor respon fisiologis, kondisi luka dan perban, diskusikan pertanyaan terkait pembedahan, motivasi mobilisasi dini, berikan dukungan menyusui, informasikan kondisi ibu dan bayi, anjurkan ibu untuk menyusui. Perawatan luka meliputi monitor karakteristik luka dan tanda infeksi, lakukan perawatan luka, jelaskan tanda gejala infeksi, anjurkan perawatan luka mandiri. Adapun intervensi keperawatan untuk masalah menyusui tidak efektif ialah sebagai berikut, edukasi menyusui meliputi identifikasi kesiapan/kemampuan menerima informasi, identifikasi tujuan atau keinginan menyusui, sediakan materi dan media edukasi, berikan kesempatan bertanya, dukung meningkatkan kepercayaan diri, jelaskan manfaat menyusui, dan ajarkan menyusui dengan teknik *cradle hold position*. Promosi ASI Eksklusif, meliputi dampingi ibu ketika menyusui, diskusikan ASI Eksklusif dengan menjelaskan manfaat menyusui, dan pentingnya menyusui untuk mempertahankan/meningkatkan produksi ASI, jelaskan tanda bayi cukup ASI, anjurkan ibu untuk memberikan nutrisi kepada bayi hanya dengan ASI, anjurkan menyusui sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi, anjurkan menjaga produksi ASI dengan memerah ASI secara berkala.

Implementasi merupakan langkah yang melibatkan tindakan untuk menerapkan intervensi keperawatan yang telah direncanakan, meliputi tindakan langsung atau edukasi berdasarkan standar EBP (Toney-Butler & Thayer, 2023). Implementasi keperawatan untuk masalah nyeri akut dilakukan selama 4 hari berturut-turut, mulai dari tanggal 21 s.d. 24 Mei 2025 sesuai dengan intervensi yaitu menerapkan manajemen nyeri, perawatan pascapartum, perawatan perineum, perawatan *post SC*, perawatan kenyamanan, perawatan luka. Adapun untuk masalah keperawatan menyusui tidak efektif dilakukan selama 3 hari berturut-turut, mulai dari tanggal 22 s.d. 24 Mei 2025, sesuai intervensi yaitu melakukan promosi ASI Eksklusif, edukasi menyusui serta mengajarkan teknik *cradle hold position*. Penerapan *cradle hold position* terhadap Ny. R, dilakukan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP). Implementasi dilakukan mulai hari Kamis, 22 Mei 2025, pukul 09.00 WIB, dengan mengkaji tingkat kemampuan ibu untuk menyusui, dilanjutkan penerapan intervensi promosi ASI Eksklusif dan ajarkan menyusui dengan *cradle hold position* setengah duduk dan bantuan minimal, bantu posisikan kepala bayi di atas lekukan siku ibu yang sama dengan sisi payudara yang akan digunakan menyusui, pastikan perut bayi menempel pada perut ibu, telinga, bahu dan pinggul bayi lurus. Bantu ibu untuk mengarahkan payudara ke mulut bayi, edukasi untuk tidak membiarkan payudara bersandar penuh di wajah bayi. Dampingi dan observasi skor LATCH selama satu kali periode menyusui. Pukul 13.00 WIB ulangi intervensi. Hari kedua, Jum'at, 22 Mei 2025, pukul 09.00 WIB, mengobservasi

kemampuan ibu menerapkan teknik sebelumnya, melanjutkan promosi ASI Eksklusif dan mengajarkan *cradle hold position* duduk penuh tanpa bantuan, membimbing Ny. R untuk menyusui, mendampingi dan mengobservasi skor LATCH selama satu kali periode menyusui. Pada pukul 13.00 WIB mengulangi intervensi dan observasi kembali. Hari ketiga, Sabtu, 24 Mei 2025, pukul 13.00 WIB mengobservasi selama satu kali periode menyusui, mengobservasi peningkatan skor LATCH dan dokumentasikan hasil implementasi.

Evaluasi merupakan langkah terakhir proses keperawatan. Semua tahap proses keperawatan dievaluasi dengan melibatkan pasien serta tim lain untuk menilai apakah tujuan telah tercapai atau tidak, dan apakah perlu pengkajian ulang atau tidak (Toney-Butler & Thayer, 2023). Hasil evaluasi keperawatan nyeri akut, sesuai Tabel 1. Lembar Observasi Skala Nyeri, setelah dilakukan intervensi keperawatan nyeri akut, mulai dari manajemen nyeri, perawatan pascapartum, perawatan perineum, perawatan *post SC*, perawatan kenyamanan, perawatan luka selama empat hari berturut-turut, keluhan nyeri menurun dari skala 4 (sedang) menjadi 2 (ringan), berdasarkan Tabel 2. Skala REEDA, pemulihan pasca OP SC meningkat dengan skala REEDA 0 (baik) dan kondisi adaptasi pascapartum membaik. Setelah diberikan tindakan keperawatan promosi ASI Eksklusif dan penerapan *cradle hold position*, sesuai dengan Tabel 3. Lembar Observasi Skor LATCH, hari Kamis, 22 Mei 2025, sebelum diberikan edukasi menyusui dan promosi ASI Eksklusif, skor LATCH 6 (cukup) dan setelah diberikan promosi ASI Eksklusif dan edukasi menyusui penerapan *cradle hold position* bantuan minimal, hasil skor LATCH 6 (cukup) kemudian meningkat pada pertemuan kedua menjadi 7 (cukup). Hari Jum'at, 23 Mei 2025, ketika dikaji diperoleh skor LATCH meningkat menjadi 8 (Baik), kemudian diajarkan teknik *cradle hold position* tanpa bantuan, di pertemuan kedua skor LATCH 8 (Baik). Hari Sabtu, 24 Mei 2025, ketika dikaji skor LATCH meningkat menjadi 10 (Baik), dan Ny. R mampu menerapkan teknik *cradle hold position* tanpa bantuan, sehingga intervensi dihentikan.

Tabel 1. Skala Nyeri

Hari	Skor	Keterangan
Rabu, 21 Mei 2025	4	Sedang
Kamis, 22 Mei 2025	3	Ringan
Jum'at, 23 Mei 2025	3	Ringan
Sabtu, 24 Mei 2025	2	Ringan

Keterangan:

- 0 = Tidak nyeri
- 1-3 = Nyeri ringan
- 4-6 = Nyeri sedang
- 7-10 = Nyeri berat

Tabel 2. Skala REEDA

Variabel	Nilai	Keterangan
<i>Reedness</i>	0	Tidak ada
<i>Edema</i>	0	Tidak ada
<i>Ecchymosis</i>	0	Tidak ada
<i>Discharge</i>	0	Tidak ada
<i>Approximation</i>	0	Tertutup

Keterangan:

- 0 = Penyembuhan luka baik
- 1-5 = Penyembuhan luka kurang baik
- >5 = Penyembuhan luka buruk

Tabel 3. Lembar Observasi Skor LATCH

Tanggal	Variabel	Skor	Keterangan
22 Mei 2025 Pertemuan Ke-1 09.00 WIB	<i>Latch-on</i>	0	Bayi mengantuk
	<i>Audible swallowing</i>	1	Beberapa kali dengan rangsangan
	<i>Type of nipple</i>	2	Keluar
	<i>Comfort level</i>	2	Lembut, payudara terisi namun tidak bengkak, tidak ada memar, dan rasa tidak nyaman ringan
	<i>Hold positioning</i>	1	Bantuan minimal: bayi digendong oleh orang lain lalu diserahkan kepada ibu, memakai penyangga
			Hasil = 6
22 Mei 2025 Pertemuan Ke-2 13.00 WIB	<i>Latch-on</i>	1	Upaya berulang
	<i>Audible swallowing</i>	1	Beberapa kali dengan rangsangan
	<i>Type of nipple</i>	2	Keluar
	<i>Comfort level</i>	2	Lembut, payudara terisi namun tidak bengkak, tidak ada memar, dan rasa tidak nyaman ringan
	<i>Hold positioning</i>	1	Bantuan minimal: bayi digendong oleh orang lain lalu diserahkan kepada ibu, memakai penyangga
			Hasil = 7
23 Mei 2025 Pertemuan Ke-1 09.00 WIB	<i>Latch-on</i>	1	Perlu dirangsang untuk menghisap
	<i>Audible swallowing</i>	1	Beberapa kali dengan rangsangan
	<i>Type of nipple</i>	2	Keluar
	<i>Comfort level</i>	2	Lembut, payudara terisi namun tidak bengkak, tidak ada memar, dan rasa tidak nyaman ringan
	<i>Hold positioning</i>	2	Tidak ada bantuan dari orang lain, ibu mampu memposisikan bayi dan menahan secara mandiri
			Hasil = 8
23 Mei 2025 Pertemuan Ke-2 13.00 WIB	<i>Latch-on</i>	1	Perlu dirangsang untuk menghisap
	<i>Audible swallowing</i>	1	Beberapa kali dengan rangsangan
	<i>Type of nipple</i>	2	Keluar
	<i>Comfort level</i>	2	Lembut, payudara terisi namun tidak bengkak, tidak ada memar, dan rasa tidak nyaman ringan
	<i>Hold positioning</i>	2	Tidak ada bantuan dari orang lain, ibu mampu memposisikan bayi dan menahan secara mandiri
			Hasil = 8
24 Mei 2025 Pertemuan Ke-1 09.00 WIB	<i>Latch-on</i>	2	Menghisap berirama
	<i>Audible swallowing</i>	2	Spontan
	<i>Type of nipple</i>	2	Keluar
	<i>Comfort level</i>	2	Lembut, payudara terisi namun tidak bengkak, tidak ada memar, dan rasa tidak nyaman ringan
	<i>Hold positioning</i>	2	Tidak ada bantuan dari orang lain, ibu mampu memposisikan bayi dan menahan secara mandiri
			Hasil = 10

Keterangan:

0-3 = Buruk

1-5 = Cukup

>5 = Baik

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan kepada Ny. R dengan asuhan keperawatan *post SC*, untuk peningkatan perlekatan bayi dengan penerapan teknik *cradle hold position* di RS. Tk. II. 03. 05. 01 Dustira tanggal 22 sampai dengan tanggal 24 Mei 2025, dapat disimpulkan diagnosa keperawatan pada Ny. R yang pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), ditandai dengan Ny. R mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, waspada, serta berfokus pada diri. diagnosa keperawatan kedua menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi terkait metode menyusui yang tepat, ditandai dengan bayi tidak mampu melekat pada payudara dengan baik, *intake*/ isapan bayi tidak adekuat, bayi menangis/rewel, dan bayi tidak menghisap terus menerus/menolak menyusu.

Intervensi keperawatan disesuaikan diagnosa keperawatan nyeri akut untuk mengurangi nyeri dengan penerapan manajemen nyeri, perawatan pascapartum; perineum; kenyamanan; pasca SC, dan perawatan luka, dengan kriteria nyeri menurun serta kondisi pemulihan *post SC* membaik. Adapun untuk diagnosa menyusui tidak efektif, dilakukan promosi ASI Eksklusif dan edukasi menyusui, dengan penerapan *cradle hold position*, untuk meningkatkan perlekatan bayi ketika menyusui dengan kriteria utama status menyusui meningkat dan perlekatan bayi membaik.

Implementasi keperawatan berjalan sesuai dengan intervensi yang telah disusun, selama 4 hari berturut-turut untuk intervensi nyeri akut, mulai dari tanggal 21 s.d. 24 Mei 2025 yaitu menerapkan manajemen nyeri, perawatan pascapartum, perawatan perineum, perawatan *post SC*, perawatan kenyamanan, perawatan luka. Implementasi keperawatan masalah menyusui tidak efektif dilakukan selama 3 hari berturut-turut, mulai dari tanggal 22 s.d. 24 Mei 2025 sesuai intervensi yaitu melakukan promosi ASI Eksklusif, edukasi menyusui serta mengajarkan teknik *cradle hold position*.

Tahap evaluasi untuk menilai keberhasilan intervensi, setelah dilaksanakan manajemen nyeri, perawatan pascapartum, perawatan perineum, perawatan *post SC*, perawatan kenyamanan, perawatan luka selama 4 hari berturut-turut, keluhan nyeri menurun dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi 2 (nyeri ringan), pemulihan pasca operasi SC meningkat dengan skala REEDA 0 (baik) dan kondisi adaptasi pascapartum membaik. Setelah diberikan promosi ASI Eksklusif dan penerapan *cradle hold position* selama 3 hari berturut-turut, masalah menyusui tidak efektif teratasi ditandai peningkatan skor LATCH dari evaluasi hari pertama, Kamis, 22 Mei 2025 pukul 09.30 WIB, skor LATCH 6 (cukup) dan evaluasi ulang pada pukul 13.30 WIB skor LATCH meningkat menjadi 7 (cukup). Evaluasi hari kedua, Jum'at, 23 Mei 2025 pukul 09.30 WIB, skor LATCH 8 (baik) dan evaluasi ulang pada pukul 13.30 WIB skor LATCH 8 (baik). Evaluasi hari ketiga, Sabtu, 24 Mei 2025, pukul 13.30 WIB, skor LATCH 10 (Baik) dan intervensi dihentikan.

Hasil penelitian sejalan dengan studi oleh Pehlivan & Bozkurt (2021) yang menyatakan *cradle hold position* lebih efektif dibandingkan *football hold position* dalam hal perlekatan, kenyamanan menyusui, dan skor LATCH *post SC*. Dalam penelitian mereka, ibu yang menggunakan *cradle hold position* menunjukkan kepuasan menyusui lebih tinggi dan adaptasi lebih cepat terhadap posisi dan teknik menyusui yang ergonomis. Namun, hasil ini juga memperlihatkan bahwa keefektifan *cradle hold position* tidak hanya bergantung terhadap teknik, tetapi pada kesiapan emosional ibu, dukungan keluarga, dan keberhasilan promosi ASI eksklusif. *Cradle hold position* disimpulkan meningkatkan perlekatan bayi, mempercepat pemulihan, dan memperkuat keberhasilan menyusui eksklusif. Strategi ini efektif untuk diterapkan dalam layanan keperawatan maternal pasca SC, khususnya di rumah sakit dengan *rooming-in* yang belum berjalan optimal.

Penulis merekomendasikan integrasi edukasi menyusui khususnya bagi pelayanan kesehatan terutama di RS. Dustira, guna mencegah gangguan laktasi dan mengupayakan program ASI Eksklusif berjalan optimal. Selain itu, institusi kesehatan diharapkan mampu untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas asuhan keperawatan, diharapkan adanya pengembangan teknologi edukasi keperawatan

dan penerapan *evidence based practice* (EBP) dalam sistem keperawatan guna meningkatkan standar pelayanan yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadhillah, J., Yusnidar, Y., & Dahlan, A. K. (2022). Studi Kasus : Faktor Pendukung Pemberian Asi Eksklusif. *Voice of Midwifery*, 11(1), 23–36. <https://doi.org/10.35906/vom.v11i1.149>
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kementerian Kesehatan*, 235.
- Kowi, R. K., Winarti, E., & Mirasa, Y. A. (2023). Efektifitas Teknik Menyusui Cradle Hold Dan Football Hold Terhadap Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Nifas Tahun 2023. *Student Scientific Journal*, 1(2), 123–130.
- Lee, M. K., & Binns, C. (2019). Breastfeeding and the Risk of Infant Illness in Asia: A Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol. 17, Page 186, 17(1), 186. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17010186>
- Pehlivan, N., & Demirel Bozkurt, O. (2021). Comparison of Cradle Hold Versus Football Hold Breastfeeding Positions after Cesarean Section in Primiparous Mothers. *Breastfeeding Medicine*, 16(11), 904–908. <https://doi.org/10.1089/BFM.2021.0029>
- Rosa, E. F., Estiani, M., & Wiranti, A. (2024). Edukasi Teknik Menyusui pada Ibu dengan Defisit Pengetahuan Perlekatan Menyusui : Studi Kasus. *Poltekkes Kemenkes Palembang*, 10(1), 40–45.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Toney-Butler, T. J., & Thayer, J. M. (2023). Nursing Process. *Fundamentals of Nursing Made Incredibly Easy!: Second Edition*, 4. https://doi.org/10.5005/jp/books/14252_4
- Wahyuningsih, R., & Pratiwi, C. (2022). PENGGUNAAN SKOR LATCH UNTUK MEMPREDIKSI KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 071–080. <https://doi.org/10.35730/JK.V13I1.534>
- WHO. (2023). Global Breastfeeding Scorecard 2023 Rates Of Breastfeeding Increase Around The World Through Highlights For The 2023 Scorecard. *Who*, 1–9.
- WHO. (2024, July 1). Ibu Membutuhkan Lebih Banyak Dukungan Menyusui Selama Masa Kritis Bayi Baru Lahir. WHO INDONESIA. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2024-mothers-need-more-breastfeeding-support-during-critical-newborn-period>