

# PENGARUH PEMBERIAN SUSU DAN MADU PADA IBU INTRANATAL TERHADAP LAMANYA KALA II DI RUMAH BERSALIN KHARISMA HUSADA KARTASURA SUKOHARJO

Nurma Ika Zuliyanti, S.S.T.

## ABSTRAK

Angka kematian Ibu 114/100.000 kelahiran hidup di Provinsi Jawa Tengah secara langsung disebabkan karena perdarahan, infeksi, keracunan kehamilan (eklampsia), partus lama dan abortus. Partus lama merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir. Partus lama dapat menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, robekan portio, asfiksia pada bayi dan pendarahan post partum (Soekiman, 2005). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian susu dan madu pada ibu intranatal terhadap lamanya kala II di Rumah Bersalin Kharisma Husada Kartasura.

Penelitian ini menggunakan eksperimental *post-test control randomized group design*. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 40 pasien intranatal kala I fase aktif. Analisis data menggunakan uji statistic *chi square* diolah dan dihitung dengan menggunakan komputer program *SPSS 15 for windows*.

Pemberian susu dan madu pada ibu intranatal terhadap lamanya kala II adalah sebagian besar (42,5%) 1 – 2 jam dan pada kelompok yang tidak diberikan susu dan madu sebagian besar (40%) > 2 jam. Hasil analisis statistik  $X^2$  hitung =15,050 >  $X^2$  tabel=5,991 dan nilai probabilitas lebih kecil dari *level of significant* 5 % (0,001 < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian susu dan madu pada ibu intranatal berpengaruh signifikan terhadap lamanya kala II.

Pemberian susu dan madu pada ibu intranatal kala I berpengaruh signifikan terhadap lamanya kala II ( $X^2$  hitung =15,050 >  $X^2$  tabel=5,991 dan  $p=0,001 < 0,05$ ). Dimana pemberian susu dan madu pada ibu intranatal dapat memberikan lamanya waktu kala II adalah 1 – 2 jam.

**Kata Kunci :** Susu dan Madu, Persalinan, Lama kala

## PENDAHULUAN

Pada tahun 2007 angka kematian ibu di Indonesia sebesar 228/100.000 kelahiran hidup. Salah satu sasaran yang ditetapkan untuk mencapai Indonesia Sehat tahun 2010 adalah menurunkan AKI menjadi 125/100.000 kelahiran hidup. Di dalam Rencana Strategik Nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) di Indonesia tahun 2010 disebutkan visi MPS adalah "Kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, serta bayi hidup dan sehat" (Saefudin, 2002).

Partus lama merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam yang dimulai dari tanda-tanda persalinan. Persalinan yang diharapkan semua orang adalah persalinan normal yang berlangsung pada primi 18 jam

dan pada multi 8 jam (Aderhold dan Robert, 2006). Partus lama dapat menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, robekan portio, asfiksia pada bayi dan pendarahan post partum (Soekiman, 2005).

Tahun 2008 diperoleh data angka kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah sebesar 114/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Prov.Jateng, 2008). Jumlah kematian maternal khususnya kematian ibu bersalin di Jawa Tengah Kabupaten Sukoharjo menunjukkan angka kematian 85,96 /100.000 (Dinkes Prov Jateng, 2008). Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, infeksi keracunan kehamilan (eklampsia), partus lama dan aborsi (Kementrian Pemberdayaan Perempuan RI, 2006).

Kejadian partus lama di Rumah Bersalin Kharisma Husada pada Tahun 2008

terdapat 61 kasus (20%) dari 630 persalinan. Dari 61 kasus dilakukan rujukan sebanyak 39 kasus (64%). Dari Jawaban rujukan didapatkan 12 kasus (31%) dilakukan operasi *Secsio Caesaria* (SC) sedangkan 27 kasus (73%) dilakukan vakum ekstraksi. Tidak ditemukan kematian pada ibu maupun bayi pada kasus rujukan. Hasil wawancara langsung dengan klien dan keluarga, bahwa klien terasa mual dan tidak ada nafsu makan saat menjelang persalinan, terbukti makanan yang disajikan dari pihak RB dan yang dibelikan keluarga masih utuh saat dilakukan pengkajian. Tidak adanya makanan yang masuk menjelang persalinan menyebabkan energi dalam tubuh berkurang karena hypoglikemi yang dapat mengakibatkan *power/* kekuatan ibu melemah akibatnya tidak mampu meneran. Dengan memberikan susu dan madu pada ibu intranatal, maka akan menambah kekuatan meneran pada ibu sehingga tidak terjadi persalinan macet atau persalinan lama karena faktor *power* atau kekuatan ibu.

Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian susu dan madu pada ibu intranatal terhadap lamanya kala II.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan eksperimental *post-test control randomized group design*, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencari pengaruh perlakuan untuk melihat efek yang mungkin terjadi antara variabel-variabel dengan cara menghadapkan kelompok eksperimen pada beberapa kondisi perlakuan dengan kondisi perlakuan yang membandingkan akibat dengan satu atau lebih kelompok kontrol yang tidak dikenai perlakuan (Sugiyono, 2006).

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala II yang bersalin pada bulan Juli 2009 dengan jumlah 40 sampel dimana 20 di gunakan sebagai perlakuan dan 20 digunakan sebagai kontrol. Menurut Guy dalam Slavin (1981) subyek penelitian eksperimen adalah minimal 30.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian dianalisis secara analitik dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat

kepercayaan 95% dan derajat kemaknaan 0,05 apabila  $\rho$  value > 0,05 maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada pengaruh pemberian susu dan madu pada ibu intranatal terhadap lamanya kala II. Dan  $\rho$  value < 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada pengaruh pemberian susu dan madu pada ibu intranatal terhadap lamanya kala II.

## HASIL

Hasil analisis jumlah responden berdasarkan lama kala II disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1.  
Hasil analisis jumlah responden berdasarkan lama kala II

Lama Kala II	Kontrol		Perlakuan	
	Jumlah	Prosentasi	Jumlah	Prosentasi
< 1 jam	0	0%	2	5%
1 – 2 jam	4	10%	17	42,5%
> 2 jam	16	40%	1	2,5%
Total	20	50%	20	50%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar lama kala II pada kelompok kontrol adalah lebih dari 2 jam (40%). Sedangkan pada kelompok perlakuan lama kala II adalah 1 - 2 jam (42,5%).

Analisis data penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan bantuan pengolahan data memakai program SPSS *versi 15 for windows* yang hasilnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.  
Hasil analisis *chi square* tentang pengaruh pemberian susu dan madu pada intranatal terhadap lama kala II

	lama kala II	Kelompok
Chi-Square(a,b)	15,050	,000
Df	2	1
Asymp. Sig.	,001	1,000

Sumber: data primer

Hasil analisis dengan program SPSS 15 diperoleh nilai  $X^2$  hitung sebesar 15,050 dan p sebesar 0,001. Hasil perbandingan dilihat dari nilai  $X^2$  tabel dan probabilitas menunjukkan bahwa  $X^2$  hitung >  $X^2$  tabel ( $X^2$  hitung

=15,050;  $X^2$  tabel=5,991) dan nilai probabilitas lebih kecil dari *level of significant* 5 % (0,001 < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian susu dan madu pada ibu intranatal terhadap lama kala II.

## PEMBAHASAN

Dari hasil analisis pengolahan data 40 responden di RB Kharisma Husada Kartasura tentang pengaruh pemberian susu dan madu pada ibu intranatal terhadap lamanya kala II dengan menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa nilai chi square hitung pada df 2 sebesar 15,050 lebih besar dari nilai chi square tabel sebesar 5,991 dan nilai probabilitas lebih kecil dari *level of significant* 5 % (0,001 < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian susu dan madu pada ibu intranatal terhadap lama kala II. Sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Pemberian susu dan madu pada ibu intranatal persalinan normal lebih cepat dibanding dengan tanpa pemberian susu dan madu. Hal ini terjadi karena dengan pemberian minum susu ditambah madu akan memenuhi kebutuhan kalori pada saat intranatal dimana susu dan madu dapat di serap oleh sistem pencernaan dalam waktu cepat yaitu 7 menit setelah diminum, sehingga dapat memberikan kekuatan energi pada ibu dan memberikan kekuatan pada saat meneran menjadi lebih kuat (Widiodo, 2001).

Sesuai dengan manfaat susu dan madu Kandungan lemak di dalamnya dapat memperkuat daya tahan fungsi syaraf, mencegah pertumbuhan tumor pada sel tubuh. Kandungan yodium, seng dan leticin dapat meningkatkan secara drastis keefisienan kerja otak besar. Kalsium susu dapat menambah kekuatan tulang, mencegah tulang menyusut dan patah tulang. Kandungan magnesium dalam susu dapat membuat jantung dan sistem syaraf tahan terhadap kelelahan (Da Zhong Jian, 2002). Manfaat madu karena madu mengandung glukosa dan sejumlah kalsium, kalium, mineral maka madu menjadi sumber tenaga bagi otot jantung dan dapat mengatasi sakit lambung dan

pencernaan. Molekul gula pada madu dapat berubah menjadi gula lain sehingga madu mudah dicerna dalam sistem pencernaan dan dapat membuat otak berfungsi lebih baik.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis data dalam penelitian ini dapat diambil simpulan bahwa sebagian besar lama kala II pada ibu intranatal yang diberikan susu dan madu adalah 1 - 2 jam. Sedangkan pada ibu intranatal yang tidak diberikan susu dan madu sebagian besar lebih dari 2 jam. Sehingga pemberian susu dan madu pada ibu intranatal berpengaruh signifikan terhadap lamanya kala II dengan  $X^2$  hitung 15,050 >  $X^2$  tabel 5,991 dan  $p=0,001$  ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil pembahasan dan simpulan diatas, peneliti mengajukan saran sebagai berikut.

### 1. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat lebih meningkatkan pertolongan persalinan yang aman pada ibu dan bayi dan melakukan penanganan pertolongan persalinan yang tepat pada ibu bersalin yang berisiko terjadi kelemahan meneran.

### 2. Bagi peneliti

Dapat memperluas wawasan peneliti tentang pengaruh pemberian susu dan madu pada ibu intranatal terhadap lamanya kala II sehingga dalam melakukan pertolongan persalinan lebih tepat apabila terjadi kelemahan meneran pada ibu.

### 3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat dilanjutkan dengan menggunakan metode total sampling tanpa melihat jumlah persalinan maupun dukungan keluarga, penelitian ini dapat dilanjutkan di rumah sakit dengan memberikan susu dan madu pada ibu intranatal kala II.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aderhold dan Robert, 2006. *Pedoman persalinan Normal*. <http://www.padusi.com>. Akses 23 April 2009. Jam 11.00 WIB
- Alimul. 2007. *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* Edisi V. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayoew, 2006. *Madu Raja*,[http.esnips.co.id](http://esnips.co.id). Akses 1 Mei 2009. Jam 19.30 WIB.
- Da Zhong Jian. 2002. *Keajaiban Madu*. <http://www.med.unhas.ac.id>. Akses 30 April 2009
- Dinkes Prov. Jateng, 2008. *Angka Kematian Ibu*. <http://www.dinkes.provjateng.ic.id>. Akses 1 Mei 2009 Jam 19.30 WIB
- Dixon, 2003. Diakses 21 Mei 2009. [www.mail-archive.com/milis-nakita@news](http://www.mail-archive.com/milis-nakita@news).
- Jones. Derek Llewellyn, 2003. *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekology*, edisi 6. Hipocrates, Jakarta.
- Kalis. 2003. *Panduan Memelihara Lebah Madu*. [blog.friendster.co](http://blog.friendster.co). Akses 1 Mei 2009
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan RI, 2007. <http://www.depkes.ac.id>. Akses 1 Mei 2009 Jam 19.30 WIB.
- Notoatmojo. S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Peter. Molan (1992). *Rahasia Kehebatan Madu di Kedokteran Modern Manusia*. Peneliti di Departement of Biological Sciences, University of Waikoto, Hamilton, New Zealand. Akses 8 Juni 2009. Jam 14.30 wib. [blog.friendster.co](http://blog.friendster.co).
- Polit and Hungler., Bernadette. 1999. *Nursing Rearch – Principles and Methods*. Lippincott. Philadelphia.
- Prawirohardjo : S. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP – SP.
- Saefudin, 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. INPKK POGI 4 Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Sugiyono. 2008. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- WHO, 2003. *Angka Kematian Ibu di seluruh Dunia*. Akses 11 Mei 2009

Widiodo,2001. *Madu dan manfaatnya*. Akses 12 April 2009. jam 17.00 wib.  
<http://www.padusi.com>.

Wiknjosastro. Gulardi, 2007. JNPKKR,. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan