



Laporan Kasus

Penerapan pijat marmet untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea

Nikmah Nikmah¹, Nikmatul Khayati¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 9 Mei 2024
- Diterima 21 Juli 2024
- Diterbitkan 23 Juli 2024

Kata kunci:

Pijat Marmet; ASI eksklusif; prolaktin

Abstrak

Cakupan pemberian ASI di Indonesia sebesar 56 %. Data tersebut masih dibawah target nasional ASI eksklusif yaitu 80%. Hal ini dapat mengakibatkan gizi buruk dan stunting. Rendahnya pemberian ASI eksklusif salah satunya akibat ketidaklancaran produksi ASI. Upaya untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan pijat Marmet. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menerapkan perawatan payudara dengan pijat Marmet untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post sectio caesaria. Metode yang digunakan adalah desain deskriptif melalui pendekatan proses keperawatan. Subyek studi kasus yaitu ibu post-partum dengan sectio caesarea sejumlah 3 orang. Penerapan perawatan payudara dengan pijat Marmet dilakukan sehari dua kali selama tiga hari. Pijat Marmet dilakukan dengan tiga langkah yaitu pemijatan, mengusap dan mengguncang payudara untuk mengeluarkan ASI. Evaluasi keberhasilan dengan menggunakan lembar observasi yang menunjukkan kualitas menyusui, peningkatan produksi ASI kumulatif dan produksi urin bayi. Hasil studi kasus menunjukkan Terjadi peningkatan produksi ASI rata rata 42 ml perhari. Pijat Marmet menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan produksi ASI dan refleksi pengeluaran ASI menjadi optimal. Simpulan studi kasus didapatkan bahwa perawatan payudara dengan pijat Marmet berpengaruh untuk meningkatkan produksi ASI. Berdasar studi kasus aplikasi perawatan payudara dengan pijat Marmet direkomendasikan untuk perawatan payudara ibu dengan post-partum.

PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal di negara berkembang bertanggung jawab atas mortalitas bayi dibawah usia 12 bulan sebesar 96% (Joseph & Earland, 2019). Status gizi bayi dan balita yang rendah dapat dipicu oleh rendahnya tingkat menyusui eksklusif (Hadi et al., 2021). Pemberian ASI yang tidak optimal menyebabkan anak kurang mendapat asupan gizi dan imunitas tubuh yang dapat mengakibatkan gizi buruk dan stunting (Tello et al., 2021). Terdapat perbedaan

antara bayi dengan diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI eksklusif. Angka kejadian penyakit gastrointestinal dan infeksi saluran nafas pada bayi non ASI eksklusif meningkat sebesar 50% (Yi et al., 2021). Penurunan produktifitas, gangguan kognitif dan penurunan prestasi belajar merupakan beberapa dampak jangka panjang bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif (Soliman et al., 2021).

Prevalensi pemberian ASI eksklusif tahun 2021 di Indonesia sebesar 56,9% (Kemenkes RI, 2022). Cakupan pemberian

Corresponding author:

Nikmah Nikmah

nikmah.rsd@gmail.com

Ners Muda, Vol 5 No 2, Juli 2024

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.14610>

ASI eksklusif di Jawa Tengah menempati urutan ke tujuh dengan capaian 67,4 %. Hasil tersebut melebihi target pemberian ASI eksklusif pada bayi tahun 2021 yaitu lebih dari 40 % (Kemenkes RI, 2022). Pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah pada bayi 0-6 bulan tahun 2021 sebesar 72,5 % dan mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 67,3% (Dinkes, 2021). Pemberian ASI eksklusif bayi usia 0 – 6 bulan di Kota Semarang tahun 2022 sebesar 73,2 % atau sebanyak 9.028 bayi (Dinkes Kota Semarang, 2022)

Manfaat ASI bagi bayi yaitu dapat mencukupi kebutuhan kalori bayi, zat pelindung, serta mempererat ikatan ibu dan bayinya. Menyusui adalah intervensi kesehatan masyarakat utama yang dikaitkan dengan penurunan morbiditas, masalah pernapasan dan gastrointestinal (Nigatu et al., 2019). Pemberian ASI eksklusif menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi setiap tahun di negara berkembang (Hagos & Tadesse, 2020). Pemberian ASI eksklusif meningkatkan kesejahteraan anak sebesar 820.00 anak balita dimana 87 % adalah bayi usia enam bulan (Triansyah et al., 2021). ASI eksklusif adalah kunci menurunkan angka mortalitas bayi.

Beberapa faktor mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir. Faktor predisposisi pemberian ASI eksklusif meliputi faktor kepercayaan ibu, faktor dukungan keluarga, pengetahuan ibu, sikap, nilai dan keyakinan (Ali & Adiaksa, 2023). Faktor tempat tinggal, kunjungan ANC, ukuran keluarga, cara persalinan, dan tempat persalinan menjadi faktor pendorong ibu memberi ASI eksklusif pada bayi (Mekebo et al., 2022). Dukungan keluarga, petugas kesehatan menjadi faktor penguat ibu menyusui eksklusif (Rapingah et al., 2021). Faktor psikologis ibu menyusui seperti nyeri, kecemasan, stres, dan tertekan menghambat pemberian ASI eksklusif (Golan & Assaraf, 2020).

Operasi caesar dalam banyak kasus menyelamatkan jiwa ibu, tetapi juga dapat menyebabkan sekuel yang dapat meningkatkan resiko jangka panjang bagi ibu dan bayi. Operasi sectio caesarea dikaitkan dengan keterlambatan dalam laktogenesis, hasil menyusui yang kurang optimal yang mencakup keterlambatan atau rendahnya inisiasi menyusui dini. Operasi sectio caesarea dapat menghambat keberhasilan inisiasi menyusui dikarenakan kurangnya paparan terhadap lonjakan hormon saat melahirkan, paparan obat bayi, pemisahan ibu dan bayi serta keterbatasan mobilitas yang dapat mengganggu perlekatan. Kesulitan memulai pemberian ASI pada tahap awal akan menyebabkan ibu berhenti menyusui dan menyebabkan penurunan produksi ASI.

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan merangsang produksi hormon *prolaktin* dan hormon *oksitosin*. Intervensi pijat payudara, perawatan payudara dan inisiasi menyusui dini bisa menjadi solusi untuk meningkatkan produksi ASI. Terapi pijat merupakan tehnik langsung manipulasi ilmiah yang bekerja melalui jaringan lunak tubuh yang berfungsi meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi hormon stres dan meningkatkan kapasitas fungsi hipotalamus hipofisis adrenal (Nuampa & Payakkarang, 2020).

Pijat marmet merupakan salah satu metode pijat payudara untuk meningkatkan hormon *oksitosin* dan menstimulus refleks pengeluaran ASI (Mudrikatin & Wati, 2020). Teknik pijat marmet merupakan kombinasi memerah ASI dan memijat payudara dengan mengosongkan ASI dari sinus *laktiferus* di bawah areola untuk merangsang sekresi *prolaktin*, dan refleks pengeluaran ASI menjadi optimal (Dahlia et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan perawatan payudara dengan pijat marmet



untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *post sectio caessaria*.

METODE

Metode Studi kasus ini dengan desain deskriptif melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. Studi kasus ini dilakukan dengan menerapkan intervensi pijat Marmet untuk meningkatkan produksi ASI.

Subyek studi kasus ini adalah ibu post SC . Sampel studi kasus ini sejumlah 3 pasien yang dipilih melalui purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria inklusi studi kasus meliputi (1) ibu post partum post SC hari pertama (2) primigravida (3) usia kehamilan ≥ 37 minggu (4) tidak terdapat komplikasi post partum (5) *nipple* dalam batas normal. Kriteria eksklusi adalah (1) bayi meninggal (2) pasien yang menolak dilakukan intervensi. Studi kasus ini dilakukan di ruang intensif RSUP Dr Kariadi Semarang pada bulan September 2023. Intervensi yang diberikan adalah perawatan payudara dengan pemberian pijat Marmet.

Perlakuan yang dilakukan pada obyek studi kasus diawali dengan menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kemudian meminta persetujuan pasien atau keluarga pasien. Pasien atau keluarga pasien mengisi *inform consent* persetujuan. Penulis hanya menulis identitas dengan inisial nama pasien.

Terapi pijat Marmet dapat mulai diberikan pada partus *caessar* dilakukan pada 24 jam pertama setelah operasi caesar karena pada pasien *sectio caessaria* masih memiliki efek anestesi pada spinal dan harus di istirahatkan sampai efek anestesi hilang (Rukmawati et al., 2020). Intervensi pijat Marmet dilakukan dalam 6 kali intervensi selama 3 hari. Intervensi pijat marmet dilakukan oleh perawat sehari dua kali interval 12 jam yaitu pagi dan malam

sebelum tidur pukul 08.00 dan 20.00 selama 3 hari. Intervensi pijat marmet setiap sesi terdiri dari 2 siklus dan setiap siklus selama 15 menit. *Pumping* setiap 2 jam sekali kecuali di malam hari (waktu tidur) karena selain produksi ASI ibu juga harus fokus terhadap penyembuhan *pasca SC*.

Intervensi pijat Marmet langkah pertama dengan tangan membentuk huruf C dengan ibu jari, jari telunjuk, dan jari tengah. Ibu jari berada pada posisi jam 12 areola, dan jari telunjuk dan tengah berada di posisi jam 6 areola. Setelah posisi ini, tekan jari ke arah dada tanpa meregangkan mereka. Ibu jari kemudian diputar maju dalam gerakan melingkar, mengubah tekanan dari jari tengah ke telunjuk jari. Ibu jari adalah gerakan memutar ke depan mirip dengan gerakan gelombang lidah bayi. Terminal ductus akan dikosongkan sebagai hasilnya dari gerakan ini. Gerakan dilakukan berurutan, dimulai dengan meletakkan jari posisi, menekan ke arah, dan memutar. Langkah kedua teknik Marmet adalah membantu refleks pengeluaran ASI. Pijat aktif refleks pengeluaran susu. Pijat dimulai oleh menempatkan keempat jari, selain ibu jari, aktif payudara bagian atas. Pijat areola dengan menekan semua jari Anda di sekitarnya di satu sisi, lalu beralih ke yang lain. Mengikuti pijatan gerakan, stroke dilakukan dengan menekan empat jari ke tengah areola. Ini Gerakan akan menyebabkan relaksasi dan susu refleks ejeksi terjadi. Gerakan terakhir adalah untuk goyangkan payudara sehingga gravitasi menyebabkan susu penyemburan. Dalam satu siklus, langkah pertama dilakukan selama 5 menit, diikuti oleh yang kedua selama 5 menit (Oktaviani & Aliyanto, 2023)

Penulis mengevaluasi produksi ASI secara kumulatif dalam 3 hari berturut-turut dengan satuan mililiter (ml) dan membandingkannya pada pasien I,II dan III. ASI dipompa menggunakan alat *pumping* merk *spectra 9* dan dilakukan sterilisasi



pada botol setiap kali dilakukan *pumping* setelah menyusui bayinya. Keberhasilan tindakan pijat Marmet diindikasikan dengan peningkatan produksi ASI kumulatif harian, produksi BAK bayi dan kualitas menyusui setelah dilakukan pijat marmet yang meliputi (1) payudara kencang saat menyusui, (2) payudara kosong setelah menyusui (3) ASI mengalir keluar saat menyusui (4) bayi rewel saat menyusui (5) ibu mengantuk setelah menyusui (6) ASI merembes setelah menyusui < 4 jam (Oktaviani & Aliyanto, 2023)

HASIL

Hasil asuhan keperawatan pada tiga kasus kelolaan dimulai dengan pengkajian, perumusan masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat rencana asuhan keperawatan, melakukan implementasi dan evaluasi. Pengkajian studi kasus untuk pasien 1 dilakukan tanggal 22 Desember 2023, pasien II tanggal 27 Desember 2023 dan pasien III tanggal 19 Desember 2023. Berikut adalah identitas kasus kelolaan

Hasil studi didapatkan data usia pasien masuk dalam kategori produktif dengan status obstetri yang berbeda. Hasil pengkajian didapatkan bahwa ketiga pasien memiliki gejala mayor yang sama yaitu ASI tidak keluar dengan lancar. Pengkajian fisik ketiga pasien didapatkan bahwa payudara teraba lembek atau sedikit keras. Perawatan bayi tidak *rooming in* dan jadwal menyusui bayi setiap 3 jam. Kasus II dan III ibu terlambat dalam memulai menyusui dikarenakan ibu dengan komorbid autoimun menunggu persetujuan dokter penyakit dalam untuk memulai menyusui. Berat badan bayi pasien I dan II cukup sedangkan pasien III mengalami berat bayi lahir rendah (BBLR) dan dilahirkan dengan cukup bulan

Berdasarkan pengkajian ketiga pasien mempunyai resiko untuk mengalami menyusui tidak efektif dikarenakan beberapa faktor yaitu faktor kondisi ibu,

faktor pengetahuan ibu dan faktor bayi. Faktor resiko pada pasien III adanya kondisi bayi rawat terpisah menyebabkan produksi ASI tidak lancar. Hasil pengkajian pada hari pertama post sectio caesarea yang dikeluhkan ibu adalah nyeri pada luka operasi sehingga masih kesulitan untuk menyusui. Bayi ketika disusui tidak dapat melekat dengan baik dan hanya sebentar ketika menyusui

Diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakakuatan suplai ASI (D.0029). Diagnosa Keperawatan tersebut dirumuskan berdasarkan karakteristik mayor yaitu bayi tidak dapat melekat pada payudara ibu dan ASI tidak menetes/memancar. Pemilihan prioritas diagnosa adalah ketika ASI tidak keluar maka bayi tidak mendapatkan asupan nutrisi sehingga rentan mengalami penurunan daya imunitas. Rencana intervensi keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakakuatan suplai ASI (D.0029) adalah perawatan payudara luka tekan (I. 14566) dan perawatan integritas kulit (I.11353), dengan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan selama 3 x 24 jam status menyusui meningkat (L.03029) ditandai dengan Suplai ASI adekuat meningkat dan tetesan/ pancaran ASI meningkat. Rencana intervensi keperawatan Observasi dengan Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. Terapeutik dengan sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, libatkan sistem pendukung: suami; keluarga; tenaga kesehatan. Edukasi dengan Berikan konseling menyusui, jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (latching) dengan benar, ajarkan perawatan payudara postpartum dengan pijat marmet



. Tindakan pijat ini merupakan pengembangan dari intervensi perawatan payudara postpartum.

Implementasi keperawatan dilakukan dengan pijat Marmet dilakukan sehari dua kali interval 12 jam yaitu pagi dan malam sebelum tidur selama 3 hari. Intervensi pijat Marmet setiap sesi terdiri dari 2 siklus dan setiap siklus selama 15 menit. Intervensi pijat Marmet terdiri dari tiga langkah yaitu langkah pertama dengan tangan membentuk huruf C dengan ibu jari, jari telunjuk, dan jari tengah. Ibu jari berada pada posisi jam 12 areola, dan jari telunjuk dan tengah berada di posisi jam 6 areola. Setelah posisi ini, tekan jari ke arah dada tanpa meregangkan mereka. Ibu jari kemudian diputar maju dalam gerakan melingkar, mengubah tekanan dari jari tengah ke telunjuk jari. Ibu jari adalah gerakan memutar ke depan mirip dengan gerakan gelombang lidah bayi. Gerakan dilakukan berurutan, dimulai dengan meletakkan jari posisi, menekan ke arah, dan memutar. Langkah kedua teknik Marmet adalah membantu refleks pengeluaran ASI. Pijat aktif refleks pengeluaran susu. Pijat dimulai oleh menempatkan keempat jari, selain ibu jari, aktif payudara bagian atas. Pijat areola dengan menekan semua jari Anda di sekitarnya di satu sisi, lalu beralih ke yang lain. Mengikuti pijatan gerakan, stroke dilakukan dengan menekan empat jari ke tengah areola. Pumping dilakukan 8 kali sehari setiap dua jam kecuali malam hari.

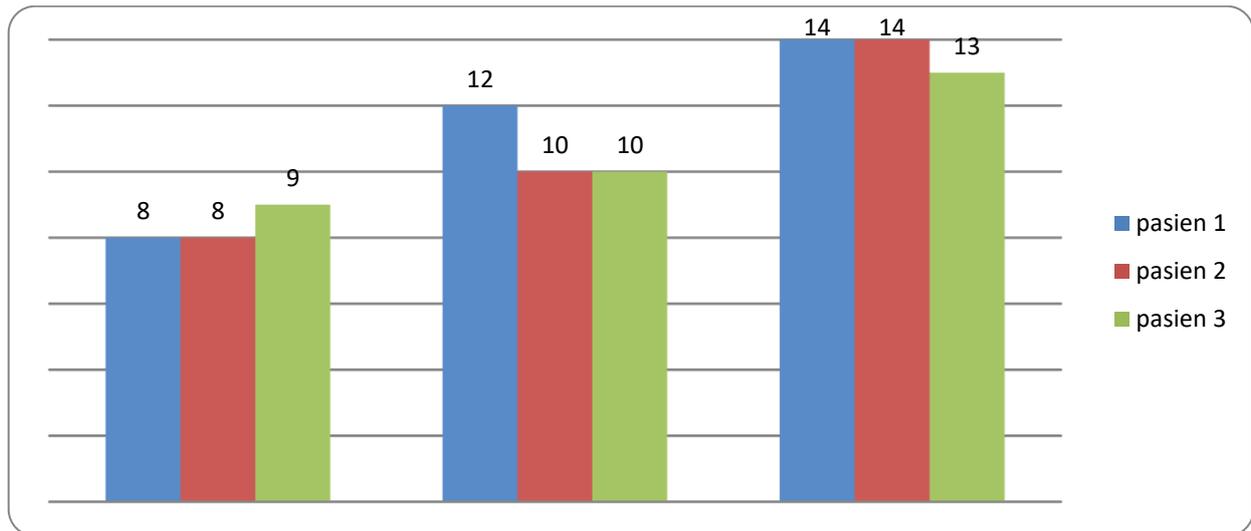
Pasien dan keluarga sangat kooperatif dalam menerima edukasi dan melakukan pijat Marmet selama tiga hari. Evaluasi produksi ASI dengan mengukur produksi ASI setiap pumping menggunakan botol atau wadah kemudian diukur menggunakan spuit dan dituliskan dilembar pemantauan. Penulis mengevaluasi produksi ASI secara kumulatif dalam 3 hari berturut-turut

dengan satuan mililiter (ml) dan membandingkannya pada pasien I, II dan III.

Hasil studi kasus (gambar 1) didapatkan gambaran kualitas menyusui setelah 3 hari mendapatkan intervensi pijat Marmet seperti yang ditunjukkan pada gambar 1. Skor menyusui pada hari pertama terjadi peningkatan skor menyusui pada ketiga pasien 1 – 2 dengan rata rata kenaikan sebesar 1,33. Skor kualitas menyusui pada hari ke dua terdapat peningkatan 1 – 4 dengan rata rata peningkatan 2,33. Skor kualitas menyusui pada hari ke dua terdapat peningkatan 2 – 4 dengan rata rata peningkatan 3.

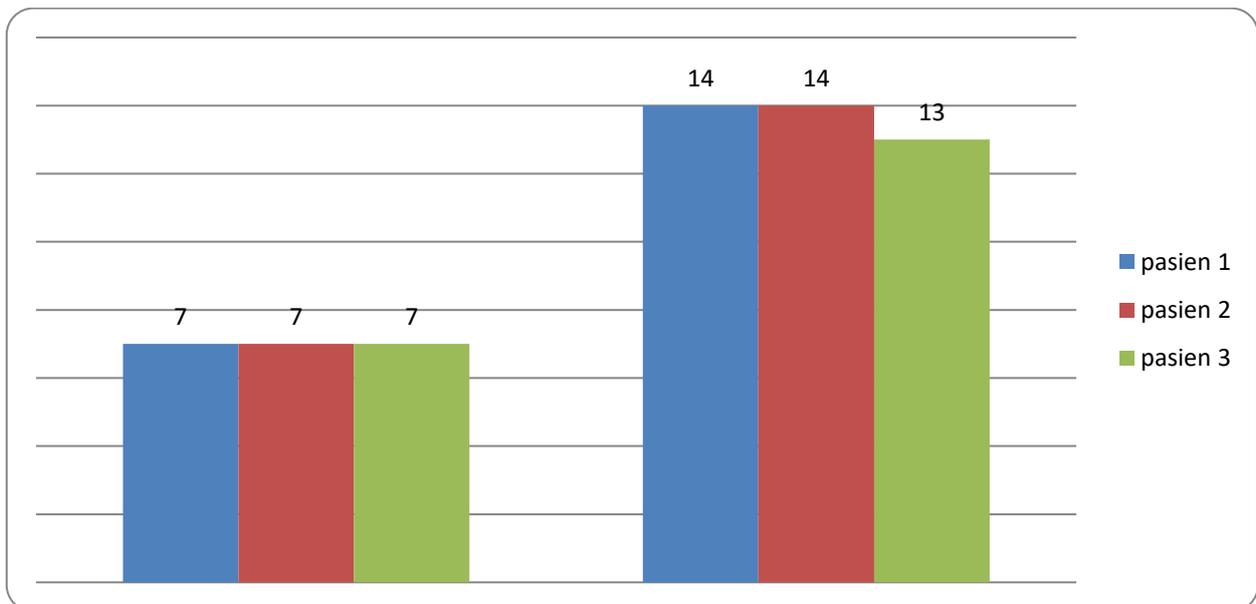
Berdasarkan gambar 2 kualitas menyusui sebelum dan setelah mendapatkan intervensi pijat marmet selama 3 hari pada ketiga pasien mengalami peningkatan skor antara 6-7 dengan rata skor kualitas menyusui 6,66. Berdasarkan gambar 2 terdapat peningkatan kelancaran pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat marmet dibanding sebelum tindakan. Kondisi bayi tenang dan tidak rewel setelah ibu dilakukan tindakan pijat marmet. Berdasarkan tabel tersebut terdapat indikator yang tidak terpenuhi yaitu ASI merembes setelah menyusui dengan selang waktu < 4 jam. Hal tersebut dikarenakan ibu masih menyusui setiap 3 jam disela kegiatan pumping.





Gambar 1

Histogram gambaran kualitas menyusui setiap hari setelah mendapatkan intervensi pijat Marmet (Oktaviani & Aliyanto, 2023)



Gambar 2

Histogram Gambaran kualitas menyusui sebelum dan setelah mendapatkan intervensi pijat Marmet (Oktaviani & Aliyanto, 2023)

Hasil studi kasus intervensi perawatan payudara dengan pijat marmet bagi ibu dengan post sectio caesarea didapatkan produksi ASI harian selama 3 hari pada tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan terdapat peningkatan produksi ASI pada hari ke dua dibandingkan hari pertama sebanyak 39 ml. Produksi ASI pada hari ke tiga terdapat kenaikan sebanyak 49 ml dibandingkan hari ke dua. Rata rata

produksi ASI pada kasus I adalah 15,92 ml. Rentang produksi ASI yang paling banyak pada kasus I dalam studi kasus ini antara 13,61 ml sampai dengan 18,22 ml. Pasien kasus I masih menyusui bayi setiap 3 jam.

Tabel 2 menunjukkan terdapat peningkatan produksi ASI pada hari ke dua dibandingkan hari pertama sebanyak 33 ml. Produksi ASI pada hari ke tiga terdapat kenaikan



sebanyak 45 ml dibandingkan hari ke dua. Rata rata produksi ASI pada kasus II adalah 13,70 ml. Rentang produksi ASI yang paling banyak pada kasus II dalam studi kasus ini antara 11,74 ml sampai dengan 15,76 ml. Pasien kasus II masih menyusui bayi setiap 3 jam.

Tabel 3 menunjukkan terdapat peningkatan produksi ASI pada hari ke dua dibandingkan hari pertama sebanyak 54 ml. Produksi ASI pada hari ke tiga terdapat kenaikan sebanyak 34 ml dibandingkan hari ke dua. Rata rata produksi ASI pada kasus III adalah 15,79 ml. Rentang produksi ASI yang paling banyak pada kasus III dalam studi kasus ini antara 13,64 ml sampai dengan 17,94 ml. Pasien kasus III menyusui bayinya setiap 3 jam.

Berdasarkan gambar 3 didapatkan terjadi peningkatan produksi ASI pada kasus I, kasus II dan kasus III. Peningkatan produksi ASI rata rata 42 ml perhari. Hasil evaluasi produksi urine ditunjukkan dalam gambar 4.

Berdasarkan gambar 4 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan produksi Urine harian kumulatif. Produksi urine rata rata 1-1,1 ml/kg/jam. Rata rata produksi urine pada bayi kasus I adalah 70,50 ml/24 jam. Rentang produksi urine bayi kasus I antara 63,81 ml sampai dengan 77,18 ml per 24 jam. Rata rata produksi urine pada bayi kasus II adalah 56,75 ml/24 jam. Rentang produksi urine bayi kasus II antara 43,16 ml sampai dengan 70,34 ml per 24 jam. Rata rata produksi urine pada bayi kasus III adalah 42,50 ml/24 jam. Rentang produksi urine bayi kasus III antara 33,64 ml sampai dengan 51,35 ml per 24 jam. Hasil evaluasi kenaikan berat badan bayi ditunjukkan dalam gambar 5.

Berdasarkan gambar 5 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan berat badan bayi pada kasus I,II,III setelah dilakukan tindakan pijat marmet pada ibu menyusui. Rata rata peningkatan berat badan bayi kasus I dan II sebesar 6,6 gr per hari sedangkan pada bayi kasus III rata rata peningkatan berat badan bayi sebesar 8,33 gram per hari.

Tabel 1
Produksi ASI Selama diberikan pijat Marmet Pada Kasus I

No	Hari	Jam Pumping								Total
		06.00	08.00	10.00	12.00	14.00	16.00	18.00	20.00	
1	Pertama	7	10	10	13	8	15	10	12	85
2	Kedua	14	15	18	15	10	15	17	20	124
3	Ketiga	15	20	25	23	20	25	20	25	173

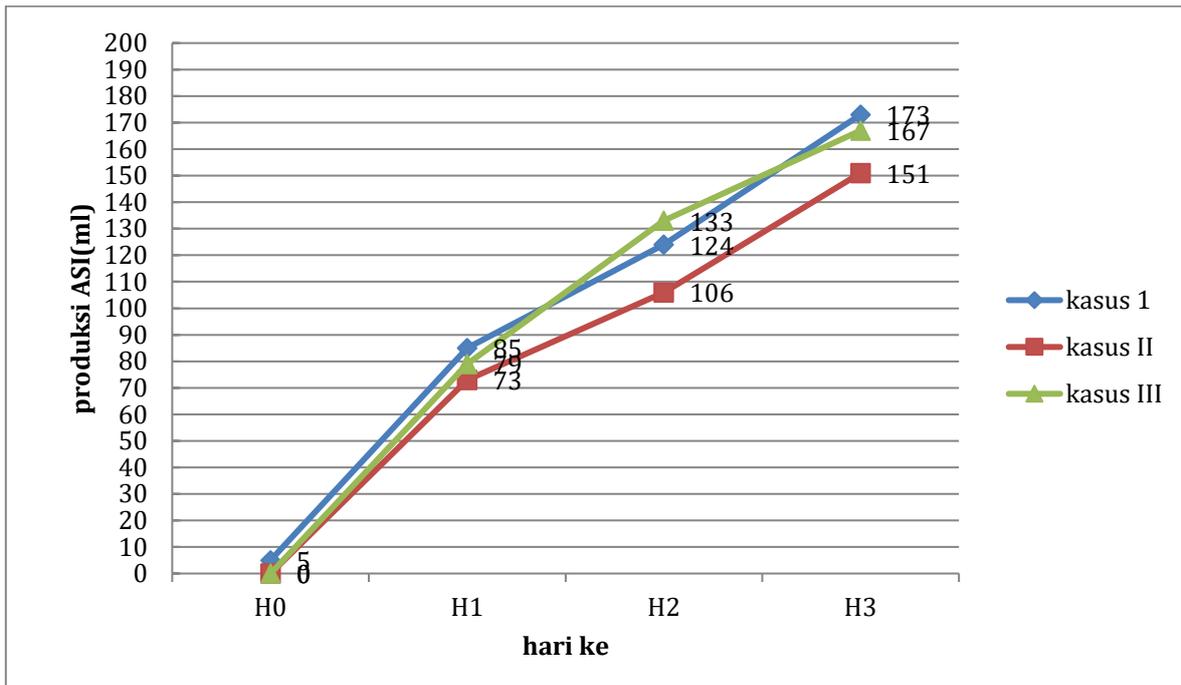
Tabel 2
Produksi ASI Selama diberikan pijat Marmet Pada Kasus II

No	Hari	Jam Pumping								Total
		06.00	08.00	10.00	12.00	14.00	16.00	18.00	20.00	
1	Pertama	5	8	10	10	8	12	10	10	73
2	Kedua	10	15	12	10	15	15	14	15	106
3	Ketiga	12	17	20	20	19	23	20	20	151

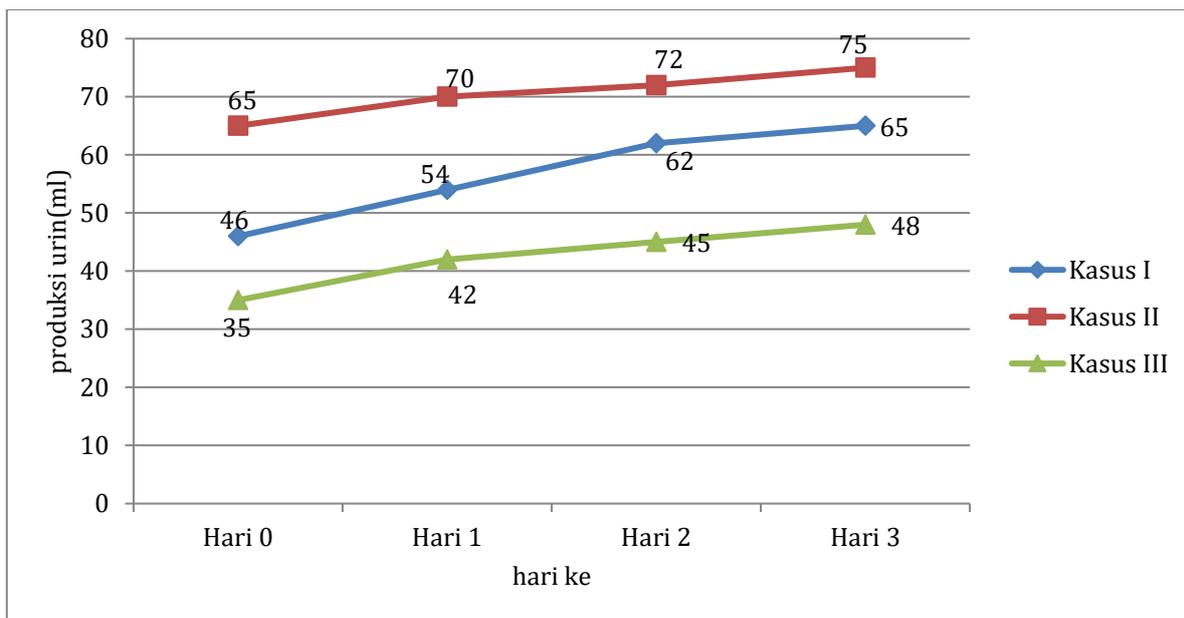
Tabel 3
Produksi ASI Selama diberikan pijat Marmet Pada Kasus III

No	Hari	Jam Pumping								Total
		06.00	08.00	10.00	12.00	14.00	16.00	18.00	20.00	
1	Pertama	5	10	11	10	12	11	10	10	79
2	Kedua	15	15	17	13	18	20	15	20	133
3	Ketiga	20	19	22	18	20	22	22	24	167



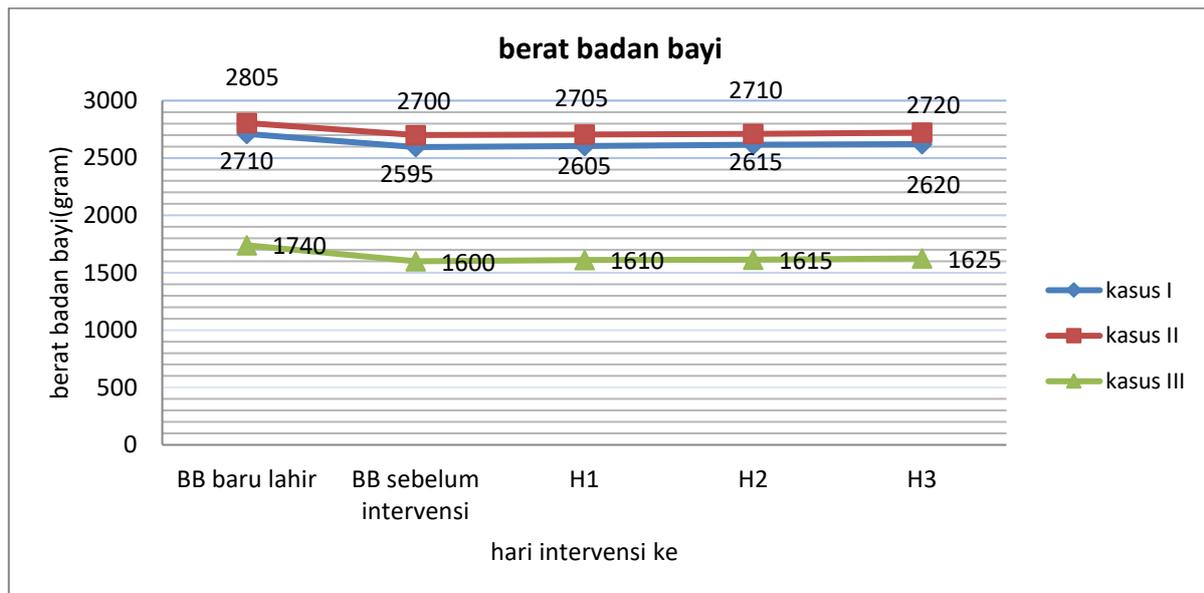


Gambar 3
Produksi ASI setelah dilakukan intervensi pijat Marmet



Gambar 4
Produksi Urin bayi setelah ibu dilakukan pijat Marmet





Gambar 5
Berat badan bayi setelah ibu diberikan pijat marmet

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan bahwa ketiga kasus mempunyai masalah yang sama yaitu produksi ASI tidak keluar. Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan melibatkan pengumpulan data yang sistematis dan berkesinambungan, memilah, menganalisis, dan mengatur data serta mendokumentasikan kemudian mengkomunikasikan data (Toney-Butler & Unison-Pace, 2022). Pengumpulan data yang akurat dapat meningkatkan asuhan keperawatan yang diberikan.

Hasil studi usia ibu pada masa dewasa awal yaitu usia 20-35 tahun dan dengan status paritas primigravida, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani bahwa status paritas yang dilakukan pijat Marmet adalah dengan primigravida (Oktaviani & Aliyanto, 2023). Konsep paritas secara tidak langsung mempengaruhi proses menyusui dan produksi ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa ibu dengan primipara mempunyai pengetahuan dan pengalaman terbatas tentang produksi dan ekskresi ASI (Program et al., 2023).

Status paritas berkaitan dengan keinginan untuk mencari informasi tentang pengetahuan produksi ASI. Ibu multipara yang menyusui mempunyai pengalaman dan pengetahuan lebih tentang pemberian ASI dibandingkan primipara (Lourenc & Gimeno, 2019)

Hasil studi kasus berdasarkan data mayor yang didapat didapatkan diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Menyusui tidak efektif didefinisikan sebagai kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada saat menyusui. Data mayor menyusui tidak efektif meliputi data subyektif Kelelahan maternal dan Kecemasan maternal sedangkan data obyektif meliputi Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetas/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam dan Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua. Data minor menyusui tidak efektif meliputi Intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui dan menolak untuk mengisap (PPNI, 2017).



Studi ini berfokus pada ibu post partum dengan sectio caesarea yang tentu saja mengalami ketidaknyaman nyeri paska operasi. Nyeri pada ibu post sectio caesarea membuat ibu kesulitan untuk menyusui. Produksi oksitosin terhambat akibat rasa sakit atau nyeri yang dialami ibu sehingga menurunkan produksi ASI (Wen et al., 2020). Hasil studi kasus didapatkan bahwa berat badan bayi kasus I dan II adalah cukup lebih dari 2.500 gram. Berat badan bayi pada kasus III mempunyai berat badan rendah. Berat badan bayi lahir rendah mempunyai kemampuan reflek hisap lebih rendah dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir cukup (Yurita & Solihat, 2022)

Hasil studi kasus menunjukkan terdapat peningkatan kualitas menyusui pada ibu post sectio caesarea setelah dilakukan intervensi pijat Marmet. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan Oktaviani et al yang menyatakan bahwa kualitas menyusui meningkat setelah dilakukan perawatan payudara dengan *massage* (Oktaviani & Aliyanto, 2023). Produksi ASI dipengaruhi oleh frekuensi menyusui bayi. Bayi yang tidak puas menyusui menyebabkan bayi menjadi rewel, BAK sedikit, BAB keras dan sering menangis. Faktor yang menyebabkan produksi ASI berkurang adalah kegagalan kemampuan bayi menyusui yaitu tidak adanya rangsangan isapan pada payudara sehingga produksi oksitosin dan prolaktin menurun (Ibrahim, 2020)

Hasil studi kasus didapatkan hasil terdapat peningkatan produksi urin bayi menjadi 1-1,1 ml/kg/jam. Berdasarkan penelitian Suryani, yang menyebutkan bahwa bayi yang cukup diberikan ASI akan buang air kecil antara 6-8 kali dalam 24 jam (Simbolon & Kebidanan, 2019). Hasil studi kasus menunjukkan terdapat peningkatan produksi ASI setelah dilakukan intervensi pijat Marmet selama 3 hari. Hasil studi ini selaras dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pijat Marmet meningkatkan produksi ASI dengan cepat

dibandingkan pijat payudara biasa (Oktaviani & Aliyanto, 2023). Penelitian lain menyebutkan bahwa pijat Marmet meningkatkan produksi hormon prolaktin lebih tinggi dibandingkan pijat oksitosin (Emilda & Juliastuti, 2020).

Masa setelah persalinan terjadi perubahan hormon yang menginisiasi pengeluaran ASI. Hormon prolaktin, insulin dan kortisol mempunyai peran penting pada tahapan ini, sedangkan hormon progesteron menurun. Kelenjar pituitari posterior mensekresi hormon oksitosin yang disintesis di hipotalamus untuk menginduksi kontraksi sel mioepitel kelenjar mammary saat bayi menyusui, sehingga terjadi ejsi ASI atau refleksi "let-down" (Golan & Assaraf, 2020). Salah satu usaha untuk meningkatkan pengeluaran produksi ASI yaitu dengan merangsang produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Intervensi pijat payudara, perawatan payudara dan inisiasi menyusui dini bisa menjadi solusi untuk meningkatkan produksi ASI. Terapi pijat merupakan tehnik langsung manipulasi ilmiah yang bekerja melalui jaringan lunak tubuh yang berfungsi meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi hormon stres dan meningkatkan kapasitas fungsi hipotalamus hipofisis adrenal (Nuampa & Payakkaraung, 2020)

Pijat Marmet merupakan salah satu metode pijat payudara untuk meningkatkan hormon *oksitosin* dan menstimulus refleksi pengeluaran ASI (Mudrikatin & Wati, 2020). Tehnik pijat marmet menurut Astiti (2015) merangsang reflek let down diproses awal memerah sehingga dapat menghasilkan ASI lebih banyak (Maryam, 2020). Teknik pijat Marmet merupakan kombinasi memerah ASI dan memijat payudara dengan mengosongkan ASI dari sinus *laktiferus* di bawah areola untuk merangsang sekresi *prolaktin*, dan refleksi pengeluaran ASI menjadi optimal (Dahlia et al., 2022) Pijat Marmet lebih efektif merangsang hipofisis dan melepaskan hormon prolaktin dan oksitosin pada awal menyusui. Metode



pemijatan Marmet akan mempengaruhi saraf vegetatif dan jaringan subkutan yang dapat merelaksasi jaringan sehingga memperlancar aliran darah pada sistem duktus.(Mauliani et al., 2023)

SIMPULAN

Kesimpulan dari studi kasus ini ialah perawatan payudara dengan pijat marmet dapat meningkatkan produksi ASI pada Ibu Post *Sectio Caesarea* di RSUP Dr Kariadi. Pijat Marmet bekerja dengan menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin sehingga menstimulasi produksi ASI. Rekomendasi dari studi ini diharapkan perawatan payudara dengan pijat Marmet dapat dijadikan salah satu alternatif untuk meningkatkan produksi ASI ibu post partum dengan sectio caesarea

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih yang setulus-tulusnya penulis ucapkan untuk semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners terkhusus untuk pasien, pembimbing, penguji dan rekan-rekan satu profesi serta pihak Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang yang sudah memberikan kesempatan untuk belajar dan terus belajar sehingga penyusunan karya ilmiah ini berhasil sesuai dengan target yang ditetapkan.

REFERENSI

- Ali, S. A., & Adiaksa, B. W. (2023). Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in Infants. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 255–261. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1039>
- Arsi, R., Rejeki, S., & Juniarto, A. Z. (2021). Endorphin, Oxytocin, And Suggestive Massage Stimulation (SPEOS) Methods In Increasing Breast Milk Production In Postpartum Mothers. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(2), 140. <https://doi.org/10.26714/mki.4.2.2021.140-148>
- Breastfeeding. (n.d.). Retrieved August 27, 2023, from <https://www.who.int/health->

<https://doi.org/10.53625/ijss.v1i5.1258>

- Dahlia, Rika Hairunisyah, Yunike, & Kusumawaty, I. (2022). Escalate Milk Production: the Amazing Advantages of Marmet and Acupuncture Techniques. *International Journal of Social Science*, 1(5), 839–844. <https://doi.org/10.53625/ijss.v1i5.1258>
- Dinkes, Jawa Tengah. (2021). *Jawa Tengah Tahun 2021*.
- Dinkes Kota Semarang. (2022). Profil Kesehatan 2022 Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Dinas Kesehatan Kota Semarang*, 6(1), 1–6.
- Emilda, E., & Juliastuti, J. (2020). *The Effectiveness of Oxytocin and Marmet Massage on Increased Prolactin Hormone for Smooth Breastfeeding in Postpartum Mothers in Langsa City Health Office , Indonesia mothers in the Work Area of Langsa City Health Results*. 8, 578–581.
- Gayatri, M. (2021). Exclusive Breastfeeding Practice in Indonesia: A Population-Based Study. *Korean Journal of Family Medicine*, 42(5), 395. <https://doi.org/10.4082/KJFM.20.0131>
- Golan, Y., & Assaraf, Y. G. (2020). Genetic and Physiological Factors Affecting Human Milk Production and Composition. *Nutrients*, 12(5). <https://doi.org/10.3390/NU12051500>
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Ischaq Nabil Asshiddiqi, M., Nugroho, S., Lewis, E. C., & Gittelsohn, J. (2021). Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a Low-Income Population: A Study from Eastern Indonesia. *Nutrients*, 13(12). <https://doi.org/10.3390/NU13124264>
- Hagos, D., & Tadesse, A. W. (2020). Prevalence and factors associated with exclusive breastfeeding among rural mothers of infants less than six months of age in Southern Nations, Nationalities, Peoples (SNNP) and Tigray regions, Ethiopia: A cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S13006-020-00267-Y/TABLES/3>
- Ibrahim, F. (2020). *Penerapan Pijat Oksitosin dan Marmet untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas*.
- Joseph, F. I., & Earland, J. (2019). A qualitative exploration of the sociocultural determinants of exclusive breastfeeding practices among rural mothers, North West Nigeria. *International Breastfeeding Journal*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/S13006-019-0231-Z>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.



- Likhar, A., & Patil, M. S. (2022). Importance of Maternal Nutrition in the First 1,000 Days of Life and Its Effects on Child Development: A Narrative Review. *Cureus*, 14(10). <https://doi.org/10.7759/CUREUS.30083>
- Lourenc, H., & Gimeno, S. G. A. (2019). *Factors affecting exclusive breastfeeding in the first month of life among Amazonian children*. 1–16.
- Maryam, B. (2020). *Pijat Marmet Sebagai Solusi Produksi Asi Ibu Menyusui Di Kecamatan Sikur Kabupaten Lombok Timur*. 4(3), 32–34.
- Mauliani, I. elan, Nur, R., & Melani, C. N. (2023). *The Effect Of Marmet Massage On Breast Milk Production*. 2(1), 35–47.
- Mekebo, G. G., Argawu, A. S., Likassa, H. T., Ayele, W., Wake, S. K., Bedada, D., Hailu, B., Senbeto, T., Bedane, K., Lulu, K., Daraje, S., Lemesa, R., Aga, G., Alemayehu, E., Kefale, B., Bechera, T., Tadesse, G., Galdassa, A., Olani, J., ... Diriba, G. (2022). Factors influencing exclusive breastfeeding practice among under-six months infants in Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/S12884-022-04955-X>
- Mudrikatin, S., & Wati, D. R. (2020). the Effectiveness of the “Bomb” Method (Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique) on Increasing Breast Milk Production in Breastfeeding Moments Age 0-6 Months At Prambon Public Health Clinic, Nganjuk District. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms)*, 4(3), 236–240. <https://doi.org/10.29082/ijnms/2020/vol4/iss3/312>
- Nigatu, D., Azage, M., & Motbainor, A. (2019). Effect of exclusive breastfeeding cessation time on childhood morbidity and adverse nutritional outcomes in Ethiopia: Analysis of the demographic and health surveys. *PLoS ONE*, 14(10). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0223379>
- Nuampa, S., & Payakkaraung, S. (2020). Effectiveness of different massage techniques for breastfeeding mothers to increase milk production: A systematic review. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 25(1), 114–130.
- Oktaviani, I., & Aliyanto, W. (2023). The Effectiveness of The Marmet Technique Breast Massage is Comparable to Standard Breast Massage. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 165. <https://doi.org/10.26630/jk.v14i1.3715>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator* (3rd ed.). DPP PPNI.
- Program, M. S., Sciences, H., & Yuwansyah, Y. (2023). *Universitas YPIB Majalengka The 1*. 10(July).
- Rapingah, S., Muhani, N., Besral, & Yuniar, P. (2021). Determinants of exclusive breastfeeding practices of female healthcare workers in Jakarta, Indonesia. *Kesmas*, 16(1), 59–65. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V16I1.2715>
- Rukmawati, S., Astutik, P., & Retnoningrum, A. D. (2020). Method (Stimulation Endorphin, Oxytocin and Sugestive) to Increase The Production of Breast Milk and Involution of Uters On Post Partum. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1207–1211. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.310>
- Simbolon, M. L., & Kebidanan, D. P. (2019). *JURNAL ILMIAH KOHESI Vol. 3 No. 1 Januari 2019*. 3(1), 40–48.
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Bio Medica : Atenei Parmensis*, 92(1), 2021168. <https://doi.org/10.23750/ABM.V92I1.11346>
- Tello, B., Rivadeneira, M. F., Moncayo, A. L., Buitrón, J., Astudillo, F., Estrella, A., & Torres, A. L. (2022). Breastfeeding, feeding practices and stunting in indigenous Ecuadorians under 2 years of age. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/S13006-022-00461-0/TABLES/5>
- Toney-Butler, T. J., & Unison-Pace, W. J. (2022). Nursing Admission Assessment and Examination. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493211/>
- Triansyah, A., Stang, Indar, Indarty, A., Tahir, M., Sabir, M., Nur, R., Basir-Cyio, M., Mahfudz, Anshary, A., & Rusydi, M. (2021). The effect of oxytocin massage and breast care on the increased production of breast milk of breastfeeding mothers in the working area of the public health center of Lawanga of Poso District. *Gaceta Sanitaria*, 35, S168–S170. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2021.10.017>
- Wen, J., Yu, G., Kong, Y., Liu, F., & Wei, H. (2020). International Journal of Nursing Sciences An exploration of the breastfeeding behaviors of women after cesarean section : A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*,



7(4), 419-426.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.07.008>

Research and Public Health, 18(2), 1-13.
<https://doi.org/10.3390/IJERPH18020825>

Yi, Y. M., Park, Y. H., Cho, B., Lim, K. C., Jang, S. N., Chang, S. J., Ko, H., Noh, E. Y., & Ryu, S. I. (2021). Development of a Community-Based Integrated Service Model of Health and Social Care for Older Adults Living Alone. *International Journal of Environmental*

Yurita, N., & Solihat, A. (2022). *Giving Oral Massage is Effective in Increasing the Suction Reflex Stimulus of LBW Babies*. 78-83.

