

PENERAPAN TEKNIK MARMET TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI MAUMERE

Elisabeth Martina Bura¹, Regina Ona Adesta^{2*}, Ariyanto Ayupir³

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa^{1,2,3}

*Corresponding Author : reginadianto@gmail.com

ABSTRAK

ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Namun pada ibu *post partum* masih banyak yang mengalami ketidakefektifan proses menyusui karena produksi dan ejeksi ASI yang sedikit. Berdasarkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Propinsi Nusa Tenggara Timur pada Juni 2024 adalah 59,3% dan 79,53% pada Desember 2024. Sedangkan di Kabupaten Sikka pada tahun 2023 sebesar 92,97% dan tahun 2024 yaitu 92,73%. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum* sangat penting dilakukan agar bayi mendapatkan nutrisi yang cukup. Metode yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI salah satunya adalah menggunakan teknik marmet yang bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus sehingga dapat merangsang pengeluaran ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan maternitas *post natal care* dengan intervensi penerapan teknik marmet terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di Ruang Nifas RSUD dr. TC. Hillers Maumere. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Total sampel sebanyak 2 orang ibu *post partum* dengan persalinan normal dan pengumpulan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Asuhan keperawatan yang diberikan pada kedua ibu *post partum* selama dua hari memberikan teknik marmet menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI. Penerapan teknik marmet dapat melancarkan produksi ASI pada ibu *post partum*.

Kata kunci : kelancaran asi, *post partum*, teknik marmet

ABSTRACT

Breast milk contains various nutrients needed during the first six months of a baby's life. However, many postpartum mothers, there are still many who experience ineffectiveness in the breastfeeding process due to low breast milk production and ejection. Based on the coverage of exclusive breastfeeding in East Nusa Tenggara Province in June 2024 was 59.3% and 79.53% in December 2024. Meanwhile, in Sikka Regency in 2023 it was 92.97% and in 2024 it was 92.73%. Efforts that can be made to increase breast milk production in postpartum mothers are very important so that babies get adequate nutrition. One method that can be done to increase breast milk production is using the marmet technique which aims to empty breast milk from the lactiferous sinus so that it can stimulate breast milk production. This study aims to determine postnatal maternity nursing care with the intervention of the application of the marmet technique to the smooth production of breast milk in postpartum mothers in the Postpartum Room of Dr. TC. Hillers Maumere Regional Hospital. The research method used was descriptive research with a case study approach. The total sample size was two postpartum mothers with normal deliveries, and the sample collection technique used purposive sampling. Nursing care provided to both postpartum mothers for two days, using the Marmet technique, showed an increase in breast milk production. The application of the Marmet technique can facilitate breast milk production in postpartum mothers.

Keywords : marmet technique, *post partum*, smooth breastfeeding

PENDAHULUAN

Masa nifas atau *post partum* merupakan masa yang dilewati ibu setelah hari pertama melahirkan sampai 6 minggu. Pada masa ini ibu akan mengalami perubahan fisik, perubahan psikologis menghadapi penambahan keluarga baru dan masa laktasi atau menyusui. Perubahan pada ibu tentu berpengaruh terhadap kesehatan dan tumbuh kembang bayi. Bayi

baru lahir sangat penting mendapatkan nutrisi terutama ASI (Pujianti, 2021). Pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu cara untuk mendukung keberhasilan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030. *World Health Organization* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dimulai dalam waktu satu jam setelah lahir. Melanjutkan pemberian ASI eksklusif tanpa makanan lain selama enam bulan pertama dapat meningkatkan perkembangan sensorik dan kognitif serta melindungi bayi dari penyakit menular dan kronis (WHO, 2024).

Air susu ibu (ASI) berperan penting dalam tumbuh kembang bayi. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Mastiningsih, 2024). Namun, pemberian ASI eksklusif secara nasional masih jauh dibawah target sebesar 80%. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 55,5% (Kemenkes, 2024). Tren data indikator pemberian ASI eksklusif dalam periode tahun 2022-2024 menunjukkan peningkatan dimana pada tahun 2024 sebesar 74,73% anak umur 0-6 bulan menerima ASI eksklusif. Jika dilihat dari kuintil pengeluaran rumah tangga, presentase anak umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif semakin rendah (BPS, 2024). Berdasarkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Nusa Tenggara Timur pada bulan Juni 2024 adalah 59,3% dan 79,53% pada bulan Desember 2024. Sedangkan di kabupaten Sikka pada tahun 2023 sebesar 92,97% dan tahun 2024 presentase pemberian ASI eksklusif yaitu 92,73%. Hal ini menunjukan adanya penurunan presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi (Badan Pusat Statistik, 2024).

Departemen Kesehatan RI telah mengeluarkan peraturan No.450/Menkes/SK/IV/2004 mengenai ASI eksklusif di Indonesia. Kebijakan mengenai ASI eksklusif juga tertuang dalam Undang-undang no. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1. Yang dimaksud dengan “setiap bayi berhak mendapat ASI eksklusif” di pasal 128 ayat 1 adalah ibu hanya memberikan ASI saja kepada anaknya minimal enam bulan sampai dua tahun, dengan makanan pendamping. Peraturan pemerintah no. 33 disebutkan pada tahun 2012 bahwa “setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya”. Setiap tahun pemerintahan telah melakukan sosialisasi tentang menyusui melalui kegiatan Pekan Menyusi Dunia (PMD) yang berfokus pada kelangsungan hidup, kesehatan dan kesejahteraan (IDAI, 2024).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas perlu dilakukan agar bayi mendapatkan nutrisi yang cukup dan tumbuh kembangnya tidak terganggu. Namun kenyataan dilapangan menunjukan bahwa produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala ibu dalam pemberian ASI. Banyak ibu yang mengalami ketidakefektifan proses menyusui karena produksi dan ejeksi ASI yang sedikit sehingga ibu tidak dapat menyusui bayinya. Kelancaran produksi ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti perawatan payudara, kecemasan, pengetahuan, faktor isapan bayi dan nutrisi ibu (Sumarni, 2021). Strategi penatalaksanaan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum saat ini perlu dilakukan. Alternatif untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu postpartum selain dengan memeras ASI dapat juga dilakukan perawatan dan pemijatan payudara serta sering menyusui bayi meskipun ASI belum keluar. Ibu perlu mendapatkan upaya penatalaksanaan dini sehingga ibu dapat memahami hal-hal yang dapat mengurangi efek samping dari ketidaklancaran produksi ASI serta upaya untuk meningkatkan kelancaran ASI (Pujianti, 2021).

Metode yang dapat dilakukan untuk membantu ibu dalam meningkatkan produksi ASI salah satunya dengan teknik marmet. Teknik ini memberikan efek relaks sehingga dapat mengaktifkan refleks keluarnya air susu (*Milk Ejection Refleks*). Teknik marmet merupakan perpaduan antara memerah dan memijat payudara yang bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus sehingga dapat merangsang pengeluaran ASI. Hormon prolaktin yang keluar diharapkan dapat merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI yang banyak

(Pratama, 2023). Teknik Marmet merupakan metode memijat dan menstimulasi payudara menggunakan tangan agar ASI keluar lebih optimal dan dirancang sebagai cara memerah ASI paling efektif karena hanya membutuhkan wadah bersih dan tangan yang sudah dicuci terlebih dahulu (Palipi, Rosita, Remedina, & Noviani, 2024) Berdasarkan penelitian terdahulu dengan intervensi teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* sebelum diberikan intervensi produksi ASI ibu hanya 26,7% dan setelah diberikan produksi ASI ibu mengalami peningkatan 60% sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian teknik marmet terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum (Ligiawati, 2024).

Penerapan teknik marmet untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI pada ibu *post partum* dapat mengatasi produksi ASI yang kurang. Hal ini terbukti dimana sebelum dilakukan intervensi pengeluaran ASI hanya sedikit, pancaran ASI tampak lemah dan setelah diberikan intervensi teknik marmet dengan durasi 15 menit pengeluaran ASI meningkat (Aini, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian dengan studi eksperimen semu (*Quasy Experiment*) dimana mayoritas responden setelah dilakukan teknik marmet mengalami produksi ASI yang lancar. Hasil penelitian memperoleh nilai *p*-value 0,03, artinya teknik marmet memiliki pengaruh signifikan dengan kelancaran produksi ASI (Safari, 2023). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan maternitas *post natal care* dengan intervensi penerapan teknik marmet terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di Ruang Nifas RSUD dr. TC. Hillers Maumere.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif menggunakan pendekatan studi kasus. Sampel dalam studi kasus ini berjumlah 2 responden yang termasuk dalam kriteria inklusi adalah Ibu *post partum* hari ke-1 dan Ibu *post partum* yang ASInya tidak lancar dan belum keluar. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu pada Ibu *post partum* yang tidak bersedia dilakukan teknik marmet. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah *literature review*, dengan melakukan identifikasi laporan asuhan keperawatan terdahulu maupun mencari dimedia internet kemudian mengulang kasus dari kedua subjek, dengan menggunakan format asuhan keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku. Analisis data yang dilakukan adalah dengan melihat respon ibu *post partum* setelah dilakukan teknik marmet, kemudian data disajikan secara struktural dengan faktafakta yang disajikan dalam teks yang bersifat naratif. Lokasi penelitian di ruang Anggrek (nifas) RSUD dr. T.C Hillers Maumere. Waktu dilaksanakan studi kasus dimulai dari tanggal 08 januari – 18 januari 2025.

HASIL

Tabel 1. Kelancaran ASI Sebelum Dilakukan Perawatan Payudara dengan Teknik Marmet

Pasien	Hari	Pretest
Ny. Y.D	0	ASI belum keluar
Ny. N.D	0	ASI belum keluar

Tabel 2. Kelancaran ASI Setelah Dilakukan Perawatan Payudara dengan Teknik Marmet

Pasien	Hari	Pretest
Ny. Y.D	1	ASI sudah keluar menetes
	2	ASI sudah keluar terus menerus
Ny. N.D	1	ASI sudah keluar menetes
	2	ASI sudah keluar terus menerus

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan perawatan payudara dengan teknik marmet, baik pasien 1 maupun pasien 2 mengatakan bahwa ASI belum keluar. Sedangkan pada tabel 2, menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan perawatan payudara dengan teknik marmet selama 2 hari, baik pasien 1 maupun pasien 2 menunjukkan ASI sudah keluar terus menerus dari kedua payudara.

PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan ini dimulai dari tahap pengkajian. Pada saat pengumpulan data, penulis tidak mengalami kesulitan, karena penulis telah melakukan perkenalan diri pada pasien dan keluarga, menjelaskan maksud dan tujuan untuk melakuan asuhan keperawatan sehingga pasien dan keluarga dapat menerima serta kooperatif selama penulis melakuan asuhan keperawatan dengan benar. Pada dasarnya tinjauan pustaka dengan kasus tidak banyak mengalami kesenjangan. Pada tinjauan pustaka dijelaskan pada pengkajian terdiri dari nama, umur, tanggal lahir, jenis kelamin, agama, pekerjaan. Penulis melakukan pengkajian pada Ny. Y.D dan Ny. N.D dengan melakukan anamnesa pada pasien dan keluarga, melakukan pemeriksaan fisik, dan mendapatkan data dari pemeriksaan penunjang medis. Data yang didapatkan pada pasien pertama Ny. Y.D dengan jenis kelamin perempuan, umur 32 tahun, pekerjaan IRT, agama katolik, alamat mego dengan diagnosa medis P400 postpartum hari ke-1. Data pasien kedua Ny. N.D dengan jenis kelamin perempuan, umur 28 tahun, pekerjaan guru, agama katolik alamat Kota Uneng dengan diagnosa medis P100 postpartum hari ke-1.

Keluhan utama pada pasien Ny.Y.D mengatakan ASInya keluar sedikit-sedikit. Pasien kedua Ny. N.D mengatakan ASInya tidak keluar. Riwayat penyakit dahulu pada pasien Ny. Y.D dan Ny. N.D mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan maupun penyakit lain yang pernah diderita. Pemeriksaan fisik yang perlu dilakukan pada ibu postpartum yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, payudara, involusi uteri, lochea, perineum, tungkai, eliminasi (Zahroh, 2021). Pemeriksaan fisik ibu *post partum* dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu setelah melahirkan apakah ada komplikassi atau timbul masalah lain. Hasil pemeriksaan fisik pada pasien Ny.Y.D didapatkan tanda-tanda vital: TD: 100/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 18x/menit, S: 36,6°C, kesadaran compostentis. Pada pemeriksaan payudara didapatkan bentuk simetris, puting menonjol, areola kehitaman, payudara teraba tidak kencang dan tidak tampak tegang, payudara tampak bersih dan tidak ada lesi. ASI tampak keluar sedikit saat dilakukan palpasi. Hasil pemeriksaan fisik pada pasien kedua Ny. N.D didapatkan tanda-tanda vital: 120/80 mmHg, N:74x/menit, RR:20x/menit, S:36,5°C. Pemeriksaan payudara tampak tegang dan teraba kencang, puting tampak menonjol, areola kehitaman, tidak ada lesi dan tampak bersih. Saat dilakukan palpasi tampak ASI tidak keluar, tampak bayi rewel saat menyusui.

Klasifikasi data dalam keperawatan terbagi menjadi dua yaitu data subjektif dan data objektif (Ummah, 2019). Data subjektif adalah data yang didapatkan dari prespsi pasien mengenai situasi atau kejadian yang dialami mengenai masalah kesehatannya. Data subjektif yang didapat dari pasien pertama yaitu Ny. Y.D mengatakan bahwa ASInya keluar sedikit-sedikit dan tidak lancar. Data subjektif dari pasien kedua Ny. N.D mengatakan ASInya tidak keluar dan payudara terasa kencang. Data objektif adalah data yang didapat dari hasil observasi atau pengukuran dari status kesehatan pasien. Hasil data objektif pada pasien pertama Ny. Y.D yaitu puting tampak menonjol, payudara tidak tampak tegang, payudara teraba tidak kencang, areola tampak kehitaman, payudara tampak bersih, tidak ada lesi, ASI tampak keluar sedikit ketika dipalpasi, tanda-tanda vital: TD: 100/80 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36,7°C, RR: 18x/menit, terpasang infus RL 20 tpm. Data objektif pada pasien Ny. N.D payudara tampak tegang, teraba kencang, puting tampak menonjol, areola

kehitaman, tidak ada lesi, tampak bersih, tampak ASI tidak keluar saat dipalpasi, tampak bayi rewel saat menyusui, tanda-tanda vital: TD: 120/80 mmHg, N: 74x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, terpasang infus RL 20 tpm. Setelah dilakukan pengkajian keperawatan terhadap kedua pasien dengan diagnosa medis *post partum* hari ke-1, ditemukan masalah keperawatan utama pasien berdasarkan penegakan diagnosis keperawatan SDKI adalah menyusui tidak efektif D.0029. Menurut (Wiji, 2017) hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu *post partum* bisa disebabkan dari asupan nutrisi, faktor isapan bayi, faktor fisiologis, perawatan payudara.

Berdasarkan uraian hasil pengkajian diperoleh masalah keperawatan menyusui tidak efektif D.0029 sesuai dengan batasan karakteristik dalam SDKI. Diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI yang terdapat dalam SDKI didefiniskan sebagai kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Penyebab 1). fisiologis : ketidakadekuatan suplai ASI, hambatan pada neonatus (mis.prematuritas, sumbing), anomali payudara ibu (mis, puting yang masuk kedalam), ketidakadekuatan refleks oksitosin, ketidakadekuatan refleks mengisap bayi, payudara bengkak, riwayat operasi payudara, kelahiran kembar. Penyebab 2). Situasional: tidak raawat gabung, kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui, kurang dukungan keluarga dan faktor budaya. Gejala dan tanda mayor: 1) subjektif: kelelahan maternal, kecemasan maternal. 2) objektif: bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua. Gejala dan tanda minor: 1) subjektif: tidak ada. 2) objektif: intake bayi tidak adekuat, bayi mengisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk mengisap. SDKI 2017.

Hasil analisa data dan masalah keperawatan yang ditemukan dilapangan sesuai dengan kriteria yang tercantum pada teori diatas yakni pada pasien Ny. Y.D hasil pengkajian yang ditemukan puting tampak menonjol, payudara tidak tampak tegang, payudara teraba tidak kencang, areola tampak kehitaman, payudara tampak bersih, tidak ada lesi, ASI tampak keluar sedikit ketika dipalpasi, tanda-tanda vita: TD: 100/80 mmHg, N:80 mmHg, S:36,7°C, RR: 18x/menit. Analisa data dan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien kedua yaitu Ny. N.D hasil pengkajian yang ditemukan payudara tampak tegang dan teraba kencang, puting tampak menonjol, areola kehitaman, tidak ada lesi, tampak bersih, tampak ASI tidak keluar saat dipalpasi, tampak bayi rewel saat menyusui, tanda-tanda vital: TD:120/80 mmHg, N:74x/menit, S:36,5°C, RR: 20x/menit. Berdasarkan pada penegakan diagnosis keperawatan pada kedua klien dengan masalah keperawatan utama yang ditemukan yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI sesuai karakteristik satndar SDKI, penulis memberikan intervensi sesuai dengan standar pada SIKI yaitu dengan melakukan edukasi menyusui dengan tahap-tahap tindakan keperawatan yaitu mulai dari observasi, terapeutik dan evaluasi.

Rencana asuhan keperawatan berdasarkan SIKI dan SLKI akan ditampilkan secara detail dalam bentuk tabel pada lembar lampiran. Tujuan dan kriteria hasil berdasarkan standar SLKI status menyusui (L.03029) dalam rencana keperawatan terhadap klien setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 hari, maka diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: Tetesan/pancaran ASI meningkat, Suplai ASI adekuat meningkat, Intake bayi meningkat, Hisapan bayi meningkat, Kecemasan maternal menurun, Nyeri menurun, Payudara ibu kosong setelah menyusui, Perlekatan pada payudara ibu meningkat, Bayi menagis setelah menyusu menurun. Rencana tindakan keperawatan atau intervensi yang diberikan kepada klien sesuai dengan standar SIKI adalah edukasi menyusui (I.2393) dimulai dari 1) Observasi: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. 2) Terapeutik: 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 dn masyarakat. 3) Edukasi: berikan konseling menyusui, jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, ajarkan empat posisi menyusui dengan perlakatan (lacth on) dengan benar, ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa, ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).

Tindakan keperawatan ini dilaksanakan selama dua hari dan penerapan teknik marmet disertai observasi hasil tindakan. Lama waktu intervensi teknik marmet 15 menit. Penilaian produksi ASI dilakukan pada hari pertama dan dievaluasi pada hari ke 2. Pemberian intervensi keperawatan teknik marmet dilakukan di ruang Angrek RSUD dr. T.C Hillers Maumere. Pengkajian pada hari kedua pada pasien pertama Ny. Y.D data objektif yang ditemukan ialah tampak ASI merembes dibaju, ASI keluar banyak saat dipalpasi. Pada pengkajian hari kedua data objektif yang ditemukan pada pasien Ny. N.D tampak ASI merembes dibaju, ASI keluar banyak saat menyusui bayinya, tampak bayi tidak rewel setelah menyusu. Kedua pasien menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawan & Rochmadhona, 2021) yang menunjukkan ada pengaruh pemberian teknik marmet dengan produksi ASI ibu postpartum. Teknik marmet dapat membantu reflek keluarnya air susu dengan memijat, sel-sel dan duktus akan memproduksi air susu saat dilakukan perawatan. Menurut (Prabasari et al., 2023) penerapan teknik marmet dapat membantu untuk memperlancar prosuksi ASI. Hal ini sesuai dengan teori dimana tujuan teknik marmet untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak dibawah areola dan mengantarkan rangsangan ke hipotalamus untuk merangsang pelepasan hormon prolaktin. Pelepasan hormon prolaktin diharapkan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ligiawati, 2024) terdapat pengaruh pemberian teknik marmet terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *post partum*. Teknik marmet merupakan kombinasi dari cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleks ASI dapat optimal. Teknik ini dilakukan hanya dengan menggunakan dua jari sehingga mudah untuk dipelajari.

Penatalaksanaan pada ibu postpartum dengan menyusui tidak efektif dapat dilakukan dengan penatalaksanaan medis dan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul. Alternatif untuk pemecahan atau penyelesaian masalah keperawatan pada menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dapat dilakukan dengan penerapan intervensi edukasi menyusui yang dalam tahapannya terdapat tindakan observasi, terapeutik dan edukasi untuk mengajarkan pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan payudara sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dengan menggunakan teknik marmet.

Peran perawat untuk membantu meningkatkan produksi ASI sangat membantu pasien agar nutrisi bayinya terpenuhi dan tidak mengalami permasalahan kesehatan. Menurut penelitian (Sareng, 2023) ASI merupakan cairan yang bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dari berbagai serangan penyakit. Nutrisi yang terkandung dalam ASI membantu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses asuhan keperawatan. Pembahasan studi kasus ini membahas mengenai perbandingan antara kedua pasien yang diberikan penerapan teknik marmet pada ibu postpartum. Hasil evaluasi yang didapatkan dari kedua pasien yang diberikan intervensi teknik marmet untuk melancarkan dan meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum tercapai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas maka peneliti dapat menyimpulkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak

efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, peneliti dapat membuktikan dengan memberikan teknik non farmakologis yaitu teknik marmet dapat membantu pasien untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pilihan terapi non farmakologis, menambah pengetahuan dan kemampuan bagi ibu *post partum* untuk meningkatkan produksi ASI dengan menerapkan teknik marmet.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada klien Ny. Y.D dan Ny. N.D yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, terimakasih juga kepada pembimbing akademik yang telah memberikan ilmu dan membimbing peneliti, kepada teman-teman seangkatan yang selalu memberikan motivasi dan semangat, terima kasih kepada kedua orang tua dan kakak yang telah berusaha untuk membiayai peneliti selama menempuh pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., & Sareng, M. (2023). Penerapan Teknik Marmet Untuk Meningkatkan Dan Memperlancar Produksi ASI Pada Ibu Post partum Di Ruang Ponek RSUD dr . Soeratno Gemolong. 2(2).
- Badan Pusat Statistik. (2024). Persentase Penduduk Umur 0-23 Bulan (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Kabupaten_Kota - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur. <https://ntt.bps.go.id/id/statistics-table/2/NjE0IzI=/persentase-penduduk-umur-0-23-bulan-baduta-yang-pernah-diberi-asi>
- BPS. (2024). Profil kesehatan ibu dan anak 2024. 6. <https://web-api.bps.go.id>
- IDAI. (2024). Kiat Sukses Menyusi Dr. Elizabeth Yohmi, Sp.A SATGAS ASI IDAI.
- Kurniawan, A. T., & Rochmadhona, I. A. (2021). Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Post partum Di Puskesmas Unit Ii Sumbawa. Minat Siswa Sd Negeri Jatipuro Terhadap Olahraga Futsal, 1(6), 903.
- Ligiawati, I. K. (2024). Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di TPMB R Cibitung. 2(2), 119–128.
- Ningsih, N. (2019). Pengaruh Pijat Teknik Marmet Terhadap Produksim Asi Dan Nyeri Pada Ibu Post Partum Di Klinik Kartika Jaya Samarinda 2019.
- Hairunisyah, R., Jamila, & Setiawati. (2023). *The Effect Of Counter Pressure Massage Techniques On Reduction Of Labor Pain In The First Stage*. *Jambura Journal Of Health Science and Research*, 986-997.
- Ma'rifah. (2014). Efektifitas Tehnik Counter Pressure Dan Endorphin Massageterhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di Rsud Ajibarang. *Jurnal Unimus*.
- Palupi, F. H., Rosita, S. D., Remedina, G., & Noviani, A. (2024). *Mengenal Asi Eksklusif*. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Prabasari, M. Q., Aksari, S. T., Imanah, N. D. N., & Sukmawati, E. (2023). Penerapan teknik marmet guna memperlancar pengeluaran ASI. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(4), 214–221. <https://jurnal.stikes-ibnusina.ac.id/index.php/jumkes/article/view/285>
- Pratama, T. S. (2023). Penerapan Teknik Pijat Marmet Pada Ibu Nifas Untuk Mempermudah Produksi Asi Di Desa Kalirancang. 19(5), 1–23.
- Pujianti, W. dan S. (2021). Teknik Marmet terhadap Kelancaran Asi pada Ibu Post partum. 11(2), 78–85.
- Ria, F., & Safari, N. (2023). Pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran asi pada ibu nifas di uptd puskesmas sidodadi. 12(1), 112–118.

- Susilowati, S., & Kamidah. (2024). *Counterpressure Massage Effectively Reduce Pain at Time I. IJMS - Indonesian Journal On Medical Science* , 39-45.
- Try Sumarni, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum: Literatur Review. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 18–20. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.100>
- Utami, F., & Putri, I. (2020). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal . *Midwifery Journal* , 107-109.
- Wardiyaningtuti, N., Indriati, I., & Retnaningsih, R. (2023). Teknik *Massage Counterpressure Berpengaruh Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin. Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* , 597-608.
- WHO, U. dan. (2024). Ibu Membutuhkan Lebih Banyak Dukungan Menyusui Selama Masa Kritis Bayi Baru Lahir. *In World Health Organization*. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2024-mothers-need-more-breastfeeding-support-during-critical-newborn-period>
- Yuanita, V., Rohani, & Kurnia, H. (2023). *Massase Counter Pressurepada Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I. Jurnal Kesehatan dan Pembangunan* , 190-193.