Jurnal Kolaboratif Sains
e-ISSN : 2623-2022
Homepage Journal: https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS

Implementasi Teknik Pemijatan Marmet dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Partum di Ruangan Matahari Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Implementation of Marmet Massage Technique with Breastfeeding Nursing Problems is Not Effective in Post Mothers Partum in the Sun Room at Undata Hospital Central Sulawesi Province

Nirwana toiyan[1]*, Nur Febrianti[2], Rosita[3]
[123] Akademi Keperawatan Justitia Palu, Indonesia

***Corresponding Author: E-mail**: nirwanatoiyan01@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:
Received: 24 Feb, 2025
Revised: 17 Mar, 2025
Accepted: 20 Mar, 2025

Kata Kunci:
Post Partum, Teknik Pemijatan Marmet, Menyusui Tidak Efektif

Keywords:
Post Partum, Marmet Massage Technique, Ineffective Breastfeedin

DOI: 10.56338/jks.v8i3.6744

ABSTRAK

Postpartum adalah periode yang dilalui ibu dari hari pertama kelahiran hingga 6 minggu kelahiran. Pada tahap ini, ada perubahan fisik, alat produksi, perubahan psikologis yang menghadapi masa laktasi atau menyusui.Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi teknik pemijatan marmet dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu post partum di RSUD undata provinsi sulawesi tengah.Metode penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif yang membahas kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti untuk memulai penelitian dengan menggunakan teori deskriptif untuk menjelaskan hasil penelitian secara terperinci. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu teknik pemijatan marmet dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu post partum. Hasil penelitian setelah diberikan implementasi teknik pemijatan marmet pada Ny.S dilaksanakan selama 3 hari mulai tanggal 01 sampai 03 september 2024 pasien mengatakan ASI nya sudah keluar namun belum lancar, pasien nampak sudah keluar ASI namun hanya sedikit, tekanan darah: 140/70 mmhg, nadi: 88x/menit, suhu: 36,7°C, Respirasi: 22x/menit, Spo2: 98%. Kesimpulan penelitian ini adalah pada penanganan permasalahan yang dialami oleh Ny.S analisis cenderung kurang maksimal karena pengeluaran ASI yang belum lancar, namun dianjurkan kepada pasien untuk melakukan teknik pemijatan marmet dirumah.

ABSTRACT

Postpartum is the period that the mother goes through from the first day of birth to 6 week of birth. At this stage, there are physical changes, means of production, psychological changes that face the lactation or breastfeeding period. The purpose of this study is to determine the implementation of marmet massage techniques with ineffective breastfeeding nursing problems in postpartum mothers at the Undata Hospital of Central Sulawesi Province. This research method uses descriptive case studies that discuss specific cases, and requires researchers to start research by using descriptive theory to explain. The nursing action carried out, namely the marmet massage technique with breastfeeding nursing problems is not effective in postpartum mothers. The results of the study after being given the implementation of the marmet massage technique on Mrs. S were carried out for 3 days from 01 to 03 September 2024, the patient said that the breast milk had come out but not smoothly, the patient seemed to have passed breast milk but only slightly, blood pressure: 140/70 mmhg, pulse: 88x/min, temperature: 36.7°C, respiration: 22x/min, Spo2: 98%. The conclusion of this study is that in the handling of problems experienced by Mrs. S, the analysis tends to be less than optimal because the breast milk production is not smooth, but it is recommended to patients to do marmet massage techniques at home.

PENDAHULUAN

Keperawatan keluarga merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan, dengan keluarga serta individu-individu yang ada didalamnya. Hal ini menjadi fokus dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, karena disadari berbagai masalah kesehatan dapat terjadi dan dapat diperbaiki dengan melakukan pendekatan keluarga. Upaya pelayanan kesehatan ditujukan untuk mencapai masyarakat yang memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan dalam mencapai kualitas kesehatannya (Kemenkes, 2010 dalam Putra et al., 2023). Untuk membangun keluarga yang sehat, peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit serta mengatasi masalah kesehatan yang mungkin timbul. (Sulistyono et al. 2023).Demam pada umumnya ditandai dengan peningkatan suhu tubuh secara umum terasa hangat ataupun panas, dan balita yang demam biasanya banyak menangis dan rewel. Demam merupakan penyakit yanga banyak terjadi saat ini, khususnya pada kalangan usia (Nurdiansyah 2011 dalam Dani et al., 2019). Kehidupan anak dibawah usia lima tahun akan menentukan nasib suatu negara, seharusnya selalu sehat. Oleh karena itu, orang tua yang merasakan demam pada anaknya harus dapat bertindak cepat untuk memberikan pengobatan yang terbaik pada anaknya dan harus mengidentifikasi penyakit atau gejala yang dialami anaknya (Depkes RI 2010 dalam Dani et al., 2019).

Penanganan demam pada anak bergantung pada peran orang tua, terutama ibu. Keahlian ibu dalam menangani demam pada anak bervariasi, Menurut penelitian di Indonesia, pengetahuan ibu tentang mengatasi demam pada anak sangat beragam. Perbedaan tingkat pengetahuan ini dapat menyebabkan perbedaan dalam penanganan demam pada anak. demikian pentingnya memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu mengenai penggunaan yang aman dan tepat dari obat antipiretik untuk mengurangi risiko efek samping dan overdosis pada anak-anak, maka sangat penting bagi para ibu untuk mengobati demam pada anak-anak mereka. Pennkgetahuan yang tidak memadai dapat menyebabkan pengobatan yang tidak tepat dan membahayakan kesehatan anak Anda (Sudibyo et al 2020 dalam Tauhidah & Pramono, 2022).

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) sebanyak 12 juta anak di seluruh dunia dilaporkan meninggal akibat penyakit dan kekurangan gizi setiap tahunnya, termasuk sekitar 150.000 anak di Indonesia pada tahun 2012 (Wardiyah dkk 2016 dalam Dani et al., 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, terdapat 109.021 kasus demam akibat penyakit menular, dan total kematian sebanyak 871 orang. Sekitar 10-15% penduduk di Asia mengalami demam dengan gejala dan tanda penyakit. Insiden terjadi antara usia 1 bulan dan 5 tahun, dengan sebagian besar insiden terjadi antara usia 14 dan 18 bulan (Graneto 2010 dalam Dani et al., 2019). Ciri-ciri balita di bedakan menjadi dua yaitu usia toddler (1-3 tahun) dan balita usia preschoolchild (usia 3-5 tahun). (Price dan Gwin 2014 dalam Susanti et al., 2021).

Berdasarkan data statistik Riset Dasar Kesehatan Indonesia (RIKESDAS), penyakit dengan tanda gejala demam yaitu; Infeksi Saluran Pernapasan Atas (12,8%), pneumonia (48%), dan malaria 0-11 bulan (0,1%), 12- 59 bulan (0,6%), 5-9 tahun (1,0%), 10-14 tahun (0,5%). Penyakit dengan tanda gejala demam di Banten yaitu; ISPA (17,7%) dan Pneumonia (5,5%) (Republik Indonesia Kementrian Kesehatan 2018 dalam Rachmawati et al., 2020).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021). Kabupaten atau kota yang mengalami demam pada anak mencapai yaitu : Palu (142,2%), Morowali (107,5%), Kab Sigi (105,19%), Kab. Banggai (104,5%), Kab. Poso (83,5%), Kab. Toli-toli (82,7%) Kab. Parigi mautong (80,7%), Kab. Banggai kepulauan (76,6%), dan Kab, Donggala (75,5%). Sementara kabupaten yang belum memenuhi target tersisa empat kabupaten lainya yaitu: Kab. Buol (67,3%), Kab. Tojo una-una (53,2%), Kab. Banggai laut (46,39%), Kab. Morowali utara (24,4%). Target yang ditetapkan kementrian kesehatan untuk 2021 adalah 70% dan Sulawesi Tengah mecapai target 86,7%. Data awal yang penulis peroleh di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji pada bulan januari – april tahun 2024, bahwa balita yang menderita demam usia 1 sampai 4 tahun berjumlah 57 orang balita dengan prevelensi

demam berdarah dengeu berjumlah 6 Balita (10,53%) dan pada pnemonia berjumlah 51 Balita (89,47%).

Demam lebih sering timbul pada anak-anak dari pada orang dewasa. Demam disebabkan oleh produksi sitokin seperti interleukin-1, interleukin-6, dan faktor nekrosis tumor. Sitokin ini disebut pirogen endogen dan menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Sitokin pirogenik diproduksi oleh beberapa sel sebagai respons terhadap infeksi, termasuk makrofag, monosit, limfosit T hati, dan fibroblas.(Corwin 2010 dalam Ilmu et al., 2019). Demam yang tidak diobati dapat menyebabkan kejang, terutama pada anak-anak dengan suhu di atas 39◦C.(Adita 2014 dalam Ilmu et al., 2019).

Cara penanganan demam secara farmakologi dan non farmakologi antara lain dengan pemberian obat antipiretik, anjuran bayi menggunakan air minum atau ASI, pengendalian suhu lingkungan, dan penggunaan kompres hangat. (Ramadhanti et al 2020 dalam Tauhidah & Pramono, 2022). Metode Panas berpindah dari satu benda ke benda lain melalui kontak langsung atau konduksi. Energi panas berpindah melalui penguapan ketika kulit yang panas bersentuhan dengan kulit yang hangat akibatnya energi panas diubah menjadi gas (Potter & Perry, 2005 dalam Tauhidah & Pramono, 2022). Meskipun penggunaan spons hangat dan kompres hangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh, penelitian menunjukkan bahwa penggunaan spons hangat lebih efektif karena metodenya mempercepat proses penguapan melalui vasodilatasi pembuluh darah tepi. (Dewi 2016 dalam Tauhidah & Pramono, 2022).

Faktor penting dalam penanganan demam pada bayi dan anak adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki setiap orang tua. Oleh karena itu, pengetahuan tentang pengobatan demam sangat penting bagi orang tua, karena masih banyak orang tua yang kurang memahami hal tersebut (Wulandini, Saputra and Frilianova dalam Tauhidah & Pramono, 2022).

METODE

Desain study kasus yang digunakan merupakan study kasus deskriptif, study kasus deskriptif menurut (AIPVIKI, 2023) adalah jenis study yang memberikan deskripsi suatu kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti untuk memulai penelitian untuk menggunakan teori deskriptif untuk menjelaskan desain penelitian secara terperinci.

HASIL

Hasil pengkajian fisik yang dilakukan peneliti Bentuk kepala simetris, rambut tampak lurus dan bersih, warna rambut hitam. tidak terdapat adanya benjolan, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada lesi pada kulit kepala. Wajah tampak simetris kanan dan kiri, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, hidrasi kulit wajah normal.Mata simetris kiri dan kanan, tidak terdapat edema pada kelopak mata, kontak mata normal, tidak memakai alat bantu melihat. Hidung tampak simetris, tidak ada kotoran di hidung, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan pada hidung. Bentuk telinga simetris kiri dan kanan, telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga, tidak ada benjolan dan nyeri tekan pada telinga. Tidak ditemukan kelainan pada mulut, bibir lembab. Mukosa bibir merah mudah, gigi masih lengkap. Tidak ditemukan kelainan pada leher, tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada massa pada leher. Pengembangan dada simetris kiri dan kanan, tidak ada pembengkakan atau kelainan. Abdomen melebar, ada nyeri tekan bekas operasi. Ekstremitas atas dan bawah simetris dan masih mampu menggerakan lengan dan tungkai, ada nyeri ekstremitas bagian bawa kiri dan kanan, terpasang infus RL 20 tpm.

Pengkajian

Pasien berinisial Ny. S masuk rumah sakit di ruangan Matahari pada tanggal 31 Agustus 2024 jam 20. 00 Wita. Dilakukan pengkajian pada tanggal 1 September 2024 jam 08. 00 wita pada ibu post partum, jenis kelamin perempuan dan lahir pada tanggal 7 Juni 1999 pasien sc pada hari kedua setelah

masuk Ruangan. Penanggung jawab atas nama atas Tn. I umur 49 pendidikan terakhir SMA pekerjaan Petani dan yang memiliki hubungan keluarga yaitu ayah dari pasien dan bertempat tinggal di Kel. Layana Indah.

Diagnosa Keperawatan

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak dibuktikan dengan
Data Subjektif :

a. Pasien mengatakan ASI nya tidak keluar
b. Pasien mengatakan payudaranya bengkak dan keras Data

Data Objektif :

a. Pasien kooperatif
b. pasien nampak tidak keluar ASI
c. Payudara pasien nampak bengkak dan keras
d. TFU 3 jari bawah pusat
e. Tekanan darah : 170/100 mmHg
f. Nadi: 84x/menit
g. Suhu: 36,5°C
h. Respirasi : 22x/menit
i. Spo2: 98%

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menggabungkan semua tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan informasi klinis dan evaluasi untuk mencapai hasil yang diharapkan. Intervensi terdiri dari komponen observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Observasi: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. Terapeutik : Jadwalkan pendidikan kesehatan teknik pemijatan marmet sesuai dengan kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi : jelaskan manfaat teknik pemijatan marmet bagi ibu dan bayi, ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Teknik pijat marmet). Melepas pakaian atas, membersihkan kedua puting dengan kapas atau waslap, duduklah dengan posisi badan sedikit maju ke depan agar saya gravitasi membantu ASI mengalir mulailah memijat payudara atau massage payudara dengan cara menepuk menggunakan ujung jari, memutar payudara menggunakan buku-buku jari, serta melakukan gerakan sirkular/melingkar.

Implementasi

Implementasi yang diberikan kepada pasien sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan peneliti, implementasi pada diagnosa menyusui tidak efektif didapatkan ASI pasien sudah keluar namun belum lancar, dan pasien diberikan edukasi agar bisa menerapkan secara mandiri teknik pemijatan marmet dirumah untuk produksi ASI.

Evaluasi

Bagian dari asuhan keperawatan pada penanganan permasalahan yang dialami oleh Ny. S analisis cenderung kurang maksimal karena pengeluaran ASI yang belum lancar, namun dianjurkan kepada pasien untuk melakukan teknik pemijatan marmet di rumah.

DISKUSI

Pengkajian

Dari pengkajian yang dilakukan pada Pasien Ny. S di ruangan Matahari pada tanggal 1 September 2024 jam 08. 00 wita pada ibu post partum, pasien dengan keluhan tidak keluar ASI, payudaranya bengkak dan keras, Pada saat pemeriksaan tanda- tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 170/ 100, nadi 84x/ menit, suhu 36, 5°C, respirasi 22x/ menit, spo2 98%. Diagnosa yang ditegakkan pada pasien yaitu Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak. Setelah dilakukan teknik pemijatan marmet pada hari pertama ASI nya belum keluar dan Pasien mengatakan payudaranya masih belum teraba kencang dan masih keras. Pada hari kedua ASI pasien sudah ada tetapi hanya sedikit yang keluar. Pada hari ketiga ASI nya sudah ada namun belum terlalu lancar, dan pasien diberikan edukasi agar bisa menerapkan secara mandiri teknik pemijatan marmet dirumah untuk produksi ASI.

Menurut Asumsi peneliti, berdasarkan dari hasil pengkajian yang peneliti lakukan di hari pertama bahwa Ny.S yang akan dilakukan implementasi belum sama sekali mengetahui apa itu teknik pemijatan marmet dan bagaimana cara untuk melakukannya.

Menurut (Eko Riyanti,2023) penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan. Setelah dilakukan teknik pemijatan marmet pada pasein 1 didapatkan hasil klien mengatakan ASI keluar hanya sedikit, ASI memancar sedikit, suplai ASI kurang adekuat, lelah berkurang,cemas berkurang bayi sedikit bisa menghisap ASI, bayi tidur setelah menyusui, bayi tidak rewel dan data objektif ASI tampak menetas banyak. pada klien 11 ASI keluar cukup banyak, suplai ASI adekuat, lelah berkurang, cemas berlurang, intake bayi adekuat, tidur setelah menyusui, bayi tidak rewel data objektif ASI tampak menetas dan pada klien 11 data subjektif teknik marmet bisa digunakan untuk menyelesaikan masalah menyusui tidak efektif. Kedua klien telah melakukan teknik marmet, klien lebih percaya diri untuk menyusui bayinya.

Secara teori, proses pemijatan areola dapat merangsang pengeluaran hormon proklatin yang akan merangsang mummary alveola untuk memproduksi ASI maka ketika alveoli terangsang sel-sel akan memproduksi ASI ke sistem saluran reflek keluarnya ASI (LDR) Let Down Reflek maka dengan teknik marmet ini ASI akan keluar dari payudara ibu dengan lancar (Jannah & Astuti 2019).

Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada Ny.S yaitu menyusui tidak efekif berhubungan dengan payudara bengkak. Diagnosa keperawatan dari hasil pengkajian dengan metode wawancara dan observasi data yang mendukung prioritas Diagnosis keperawatan utama adalah menyusui tidak efektif (D.0029). Berdasarkan pengkajian ditemukan diagnosa Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak. Informasi ini dibuktikan dengan data subjektif pasien Ny.S mengatakan ASI nya tidak keluar, pasien mengatakan payudaranya bengkak dan keras. Data objektif ASI pasien Ny.S nampak tidak keluar.

Menurut Asumsi Peneliti, berdasarkan hasil yang peneliti lakukan bahwa Ny.S tidak mengetahui bagaimana dirinya bisa melakukan teknik pemijatan marmet, pasien kurang terpapar informasi dan kurang pengetahuan tentang bagaimana cara pemijatan marmet sehingga menyusui tidak efektif sebagai diagnosa keperawatan untuk pasien.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Assriyah et al.,(2020) analisis mengungkapkan korelasi antara usia ibu dan produksi susu, usia seorang ibu menentukan kesehatannya karena berkaitan dengan status kehamilannya. Ibu dibawah usia 27 tahun belum matang dan belum siap secara fisik dan sosial untuk kehamilan, persalinan, kelahiran bayi, dan menyusui. Setelah usia 33 tahun, terjadi penurunan relatif sekresi hormon dan proses laktasi berkurang. Ketidakseimbangan psikologis dapat mempengaruhi produksi dari ASI.

Secara teori menyusui tidak efektif (D.0029) adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasaan atau kesukaran pada proses menyusui (SDKI, 2017).

Intervensi

Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari kunjungan diharapkan status menyusui pasien membaik dengan kriteria hasil: Kemampuan ibu memposisikan bayi ke payudara meningkat, ibu menyusui bayi lebih dari 8 kali selama 24 jam, dan Suplai ASI akurat.

Intervensi Keparawatan untuk mengatasi perencanaan untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dan diharapkan masalah klien dapat teratasi dengan kriteria hasil kemampuan menyusui tidak efektif meningkat (Eko Riyanti, 2023).

Menurut Asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari kunjungan akan memberikan hasil yang sesuai dengan harapan peneliti yaitu kemampuan dalam menjelaskan tentang teknik pemijatan marmet dan pasien mampu memahami setelah dilakukan edukasi.

Menurut SIKI (2018) intervensi yang dapat dilakukam pada diagnose keperawatan menyusui tidak efektif adalah kaji pemgetahuan tentang menyusui rasionalnya untuk mengidentifikasi berapa luas pengetahuan pasien tentang menyusui, identifikasi keinginan dan tujuan menyusui rasionalnya untuk mempelancar ASI, dukung ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menyusui, jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi rasionalnya adalah untuk memenuhi nutrisi pada bayi dan menjaga kesehatan pasien, ajarkan teknik marmet rasionalnya adalah untuk mempelancar ASI.

Secara Teori, teknik marmet merupakan salah satu teknik untuk mengeluarkan ASI dengan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga akan memberikan efek relaks dan mengaktifkan kembali reflek keluarnya Air susu (Saraswati, 2021).

Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan prioritas selama 3 hari dari tanggal 01 - 03 bulan september 2024. Berdasarkan hasil implementasi yang dilakukan pada hari pertama mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi hasil : pasien diberikan informasi dan kesiapan mengenai teknik pemijatan marmet, menjadwalkan pendidikan kesehatan teknik pemijatan marmet sesuai dengan kesepakatan hasil : Pasien sepakat mau dilakukan teknik pemijatan marmet pada tanggal 3 September 2024, memberikan kesempatan untuk bertanya hasil : Pasien diberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan manfaat teknik pemijatan marmet bagi ibu dan bayi hasil : Pasien dan keluarga pasien memahami tentang manfaat dilakukannya teknik pemijatan marmet. Implementasi hari kedua mengajarkan Menjadwalkan pendidikan kesehatan teknik pemijatan marmet sesuai dengan kesepakatan hasil : Pasien sepakat dilakukan lagi teknik pijat marmet tanggal 3 September 2024, menjelaskan manfaat teknik pemijatan marmet bagi ibu dan bayi hasil : Pasien sudah memahami manfaat dilakukan teknik pemijatan marmet, memberikan kesempatan untuk bertanya hasil : Pasien diberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan manfaat teknik pemijatan marmet bagi ibu dan bayi hasil : Pasien dan keluarga pasien memahami tentang manfaat dilakukannya teknik pemijatan marmet. Implementasi hari ketiga Menjadwalkan pendidikan kesehatan teknik pemijatan marmet sesuai dengan kesepakatan hasil : Pasien dilakukan teknik pijat marmet dihari ketiga tanggal 3 September 2024, mengajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Teknik pijat marmet) hasil : Pasien diajarkan perawatan pijat marmet, ASI nya sudah keluar namun belum lancar, mengedukasi kepada pasien tentang penerapan teknik pemijatan marmet bagi ibu dan bayi hasil : Pasien diberikan edukasi agar bisa menerapkan secara mandiri teknik pemijatan marmet dirumah untuk produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan teknik pemijatan marmet efektif untuk meningkatkan produksi ASI, namun perlu penerapan secara mandiri dirumah dan edukasi tentang pentingnya teknik pemijatan marmet untuk ibu dan bayi.

Menurut Asumsi peneliti, berdasarkan hasil yang didapatkan peneliti bahwa dengan dilakukan implementasi tentang teknik pemijatan marmet pasien post partum diharapkan pasien dapat memahami dan megetahui teknik pemijatan marmet. Dan setelah diberikam implementasi pasien mampu memahami teknik pemijatan marmet.

Menurut (Maryam et al., 2019) teknik marmet adalah perpaduan hmemerah ASI dengan pompa karena teknik ini dilakukan menggunakan tangan dan jari secara langsung. Dengan teknik marmet seorang ibu dapat mengeluarkan air susunya lebih banyak dari sebelumnya.

Secara teori yang dilakukan (Indah Dewi Ridawati dan Novia Hidayatul Susanti, 2020) ibu dengan persalinan section caesarea perlu memperoduksi ASI secara efektif. Namun tindakan persalinan dengan section caesarea dapat menyebabkan ketidakefektifan pengeluaran ASI hal tersebut biasanya disebabkan oleh berkurangnya hormone oksitoksin yang memiliki peran penting dalam kelancaran pengeluaran ASI.

Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada hari pertama diperoleh hasil masalah keperawatan menyusui belum teratasi. Pada data subjektif mengatakan ASI nya belum keluar dan pasien mengatakan payudaranya masih belum teraba kencang dan masih keras. Data objektif pasien nampak belum keluar ASI nya. Pada hari kedua masalah keperawatan sebagian teratasi. Pada data subjektif mengatakan ASI nya sudah ada tetapi hanya sedikit yang keluar dan data objektif pasien nampak keluar ASI namun hanya sedikit. Pada hari ketiga masalah keperawatan teratasi. Pada data subjektif pasien mengatakan ASI nya sudah keluar namun belum terlalu lancar, dan di edukasi agar melakukan teknik pemijatan marmet di rumah.

Menurut Asumsi Peneliti, Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan peneliti bagian dari asuhan keperawatan pada penanganan permasalahan yang dialami oleh Ny. S analisis cenderung kurang maksimal karena pengeluaran ASI yang belum lancar, namun dianjurkan kepada pasien untuk melakukan teknik pemijatan marmet di rumah.

Menurut Ginting Munthe et al.(2018) penurunan fluiditas ASI pada hari pertama kehidupan mungkin disebabkan oleh kurangnya stimulasi proklatin dan oksitosin, hormon yang berperan sangat penting dalam kelancaran produksi ASI. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui pada bayi. Ini termasuk faktor ketenangan pikiran dan mental, faktor isapan bayi, faktor kelahiran, dan faktor usia.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah pada penanganan permasalahan yang dialami oleh Ny.S analisi cenderung kurang maksimal karena pengeluaran ASI yang belum lancar, namun dianjurkan kepada pasien untuk melakukan teknik pemijatan marmet dirumah.

SARAN

Bagi Insitusi Pendidikan, Untuk bahan masukan dalam kegiatan proses belajar tentang perawatan teknik pijat marmet pada pasien postpartum dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif yang dapat digunakan sebagai acuan praktek bagi mahasiswa keperawatan terkait dengan mata kuliah keperawatan maternitas

Bagi Tempat Penelitian, Dapat dijadikan informasi tambahan tentang teknik pemijatan marmet untuk mengatasi produksi ASI pada pasien postpartum

Bagi Peneliti, Menambah pengetahuan bagi penulis untuk memperoleh pengalaman dan mengembangkan pemahaman dalam melakukan penelitian serta menerapkan berbagai teori mengenai penggunaan teknik pemijatan marmet untuk produksi ASI.

KETERBATASAN

Studi kasus ini peneliti memiliki keterbatasan karena pengumpulan data yang sangat singkat sehingga hasil yang diperoleh pun kurang sempurna dan pemberian asuhan keperawatan tidak dapat dilakukan secara maksimal karena peneliti hanya bertugas satu kali shift saja. Hal ini dapat diatasi

dengan bantuan keluarga untuk menetapkan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

Adebayo, A. M., Ilesanmi, O. S., Falana, D.T., Olaniyan, S. O., Kareem, A. O., Amenkhienan, I. F., Alele, F. O., Afolabi, A. A., Omotoso, B. A., & Ayodeji,

O. O. (2021). Pravelance And Predictors Of Exclusive Breastfeeding Among Mothers In A Semi-Urban Nigerian Community: A Cross-Sectional Study. Annals Of Ibadan Postgraduate Medicine, 19(1).

Alfianti, A. N., & Nurrohmah, A. (2022). Penerapan Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum di Kelurahan Gedangan Kabupaten Boyolali. INDOGENIUS, 1(3). https://doi.org/10.53659/igj.v1i3.82

Astuti, E., & Dinasti, H. (2022). Analisis Proses Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Hari ke-3 di Praktik Bidan Mandiri Lstyani Gresik. Jurnal Kebinanan, 11(1), 22-26.

Dian Nintya Sari Mustika, siti Nurjanah, yuliana N. setiawati U. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. In Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya.

Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). Dokumentasi Keperawatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 167.

Dinas Kesehatan Sulteng. (2021). Cakupan Pelayanan Nifas. Kota Palu: Dinkes Sulteng

Etrawati, SARI Br.Pasaribu, D., Pasmi, P., Siahaan, M., Simamora, L., & Rista, H. (2022). Efektivitas Pijat Marmet Untuk Melancarkan Air Susu Ibu di Praktek Mandiri Bidan Etrawati Thaun 2022. Prossiding PKM-CSR, 5, 1-6

Fitriahadi, E., & Utama, I. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Beserta Daftar Tilik. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 1–158

Jannah, M., & Latifah, N. (2022). Literature Review: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Adaptasi Psikologi (Postpartum Blues) Pada Masa Nifas (Puerperium). JITK Bhamada, 13(1), 64-68.

Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan 2020. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). Panduan Pelayanan Pasca Persalinan Bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

Astuti, E., & Dinasti, H. (2022). Analisis Proses Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Hari ke-3 di Praktik Bidan Mandiri Lstyani Gresik. Jurnal Kebinanan, 11(1), 22-26.

Dian Nintya Sari Mustika, siti Nurjanah, yuliana N. setiawati U. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. In Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya.

Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). Dokumentasi Keperawatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 167.

Dinas Kesehatan Sulteng. (2021). Cakupan Pelayanan Nifas. Kota Palu: Dinkes Sulteng

Etrawati, SARI Br.Pasaribu, D., Pasmi, P., Siahaan, M., Simamora, L., & Rista, H. (2022). Efektivitas Pijat Marmet Untuk Melancarkan Air Susu Ibu di Praktek Mandiri Bidan Etrawati Thaun 2022. Prossiding PKM-CSR, 5, 1-6