



## Studi Kasus

# Pemberian Pijat Marmet Dan Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum dengan Sectio Caesarea

Septiani Rinti Selistiyaningtyas<sup>1</sup>, Pawestri<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 19 September 2020
- Diterima 2 April 2021
- Diterbitkan 30 April 2021

#### Kata kunci:

Pijat Marmet; Oksitosin; Produksi ASI

### Abstrak

Air susu ibu (ASI) memiliki peran penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan berat badan bayi. Produksi ASI yang tidak ade kuat menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan bayi dan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui peningkatan produksi ASI ibu post partum sectio caesarea setelah dilakukan pijat marmet dan oksitosin. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek studi ini adalah ibu post partum sectio caesarea berjumlah 3 orang yang didapatkan secara amlidental. Hasil studi kasus ini menunjukkan setelah dilakukan implementasi pijat marmet dan oksitosin selama 3 hari didapatkan adanya peningkatan jumlah produksi ASI dengan rerata 1,167 ml. Kombinasi pijat marmet dan oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum sehingga dapat dilakukan oleh perawat untuk membantu ibu post partum dalam meningkatkan produksi ASI. Rekomendasi dari studi kasus ini sebaiknya pemijatan dilakukan selama proses menyusui agar produksi ASI yang keluar dapat meningkat.

## PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) adalah sebuah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah kaya akan nutrisi dan energi diproduksi sejak masa kehamilan (Wiji, 2013). ASI mengandung banyak zat yang berguna bagi sistem kekebalan tubuh bayi, termasuk antibodi, faktor-faktor kekebalan, enzim-enzim dan sel darah putih (Jauhari, Fitriani, & Bustami, 2018). WHO (World Health Organization) merekomendasikan para ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, melanjutkannya dengan memberikan makanan pendamping ASI dari bahan-bahan lokal yang kaya nutrisi sambil tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. Pemberian ASI pada bayi

dapat menurunkan resiko penyakit infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Bayi yang tidak diberi ASI akan rentan terhadap penyakit infeksi. Kejadian penyakit infeksi yang berulang akan mengakibatkan terjadinya balita dengan gizi buruk dan kurus (Sakti, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proposi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan (Kemenkes RI, 2018). Cakupan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif bayi di seluruh dunia sebesar 41%, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70% (Global Breastfeeding Collective, Unicef, &

Corresponding author:

Septiani Rinti Selistiyaningtyas  
rintiseptiani@gmail.com

Ners Muda, Vol 2 No 1, April 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6228>

WHO, 2018). Cakupan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Indonesia sebesar 37,3%, angka tertinggi di Provinsi Bangka Belitung 56,7%, angka terendah di Provinsi NTB 20,3%, sedangkan di Provinsi Jawa Tengah sebesar 32,7%. Data tersebut masih dibawah target nasional ASI eksklusif yaitu sebesar 80% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Hormon yang sangat berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI adalah hormon prolaktin dan oksitosin. Untuk merangsang pengeluaran hormon tersebut dapat dilakukan dengan pijat oketani, pijat marmet, akupresur ST 17 dan ST 18, pijat arugaan dan piat oksitosin. Semuanya memiliki manfaat dan mekanisme masing-masing (Monika, 2014). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, pil kontrasepsi, asupan nutrisi. Perawatan payudara sebaiknya dilakukan segera setelah persalinan (1-2 hari), dan harus dilakukan ibu secara rutin. Dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara akan membantu merangsang hormon prolaktin untuk membantu produksi air susu (Sulaeman, Lina, Masadah, & Purnamawati, 2019).

Pijat marmet adalah kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflrkd pengeluaran ASI bisa meningkat. Teknik memerah ASI dengan cara marmet mempunyai tujuan untuk mengosongkan ASI sari sinus latiiiferus yang letaknya tepat dibawah areola sehingga di harapkan dengan mengosongkan ASI dari sinus latiferes hormon prolaktin akan terangsang sehingga memicu terjadinya penigkatan produksi ASI (Widiastuti, Arifah, & Rachmawati, 2015). Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang kedua sisi tulang belakang dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan

oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin bisa dibantu pijat oleh ayah atau nenek bayi. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflek let-down. Selain itu manfaat pijat oksitosin untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Wulandari, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Darmasari, Putri, & Rahmadaniah, 2019) didapatkan jumlah rata-rata produksi ASI ibu nifas diberikan kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin sebanyak 1.113ml sedangkan rata-rata produksi ASI ibunifas yang tidak diberikan perlakuan adalah 0.547ml. hasil statistik menunjukkan kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menganalisa pengaruh pijat marmet dan oksitosin pada ibu post partum.

## METODE

Studi kasus ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Intervensi yang dilakukan adalah penerapan kombinasi pijat marmet dan oksitosin pada ibu post partum sectio caesarea yang dilakukan pada hari pertama selama 3 hari perawatan. Evaluasi dilakukan setiap hari setelah implementasi.

Subjek studi kasus adalah pasien post partum sectio caesarea yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusisampel ini adalah pasien yang bersedia menjadi responden, hari pertama sampai ketiga pasca persalinan, kondisi psikologis ibu baik dan tidak memiliki penyakit sistemik. Kriteria eksklusi sampel ini adalah ibu hamil yang memiliki penyakit sistemik. Subjek studi ini berjumlah 3 orang yang didapatkan secara amlidental. Studi kasus ini dilakukan di Ruang Obstetri RSUP



Dr. Kariadi Semarang. Studi kasus dilakukan mulai bulan Januari sampai Februari 2020. Implementasi dilakukan selama 3 hari pada pagi hari dengan durasi  $\pm 50$  menit yang didampingi oleh keluarga.

Produksi ASI diukur menggunakan botol susu atau wadah dan spuit 1ml. Instrumen yang digunakan dalam pelaksanaan pijat marmet dan oksitosin antara lain baby oil, kapas dan handuk. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan dan intervensi, melakukan implementasi kombinasi pijat marmet dan oksitosin, dan melakukan evaluasi. Intervensi pada studi kasus ini dilakukan pada hari pertama ibu post partum. Sebelum dilakukan pemberian kombinasi pijat marmet dan oksitosin dilakukan perawatan pada payudara ibu, setelah itu responden duduk dengan nyaman dengan bersandar pada keluarga, melumuri kedua tangan dengan sedikit baby oil, memijat pada kedua sisi tulang belakang dengan ibu jari dengan gerakan melingkar kecil sampai dibagian batas bawah bra ibu, pijat oksitosin dilakukan selama 3 menit dan diulang sebanyak 3 kali. Setelah itu dilakukan pijat marmet pada kedua payudara ibu, pertama meletakkan ibu jari dan dua jari lainnya (jari telunjuk dan jari tengah sekitar 1 cm hingga 1,5 cm dari areola, mendorong ke arah dada dengan menggunakan kedua jari dan ibu jari hingga dapat menekan sinus laktiferus, mengulang gerakan secara teratur, selanjutnya untuk merangsang refleksi keluarnya ASI dengan massage (pemijatan, stroke (tekan dan shake (guncang) dengan gerakan menekan daerah payudara dari bagian atas hingga sekitar puting dengan tekanan lembut selanjutnya dengan arah memutar untuk menguncang payudara.

Setelah mendapatkan izin, sebelum tindakan dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan masalah etika penelitian meliputi : Lembar persetujuan diberikan kepada

responden yang memenuhi kriteria inklusi dengan tujuan responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, tanpa nama (Anonymity), dan kerahasiaan identitas subjek penelitian sangat dijaga demi melindungi hak-hak subjek penelitian dan keamanannya.

## HASIL

Tabel 1.1  
Karakteristik Kasus

Responden	Usia	Status Obstetri	Jumlah Produksi ASI (ml)
No. 1	22 tahun	AOP1	0
No. 2	35 tahun	AOP2	0
No. 3	24 tahun	AOP2	0

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa pada saat dilakukan pengkajian pada hari pertama post SC, ketiga pasien belum adanya produksi ASI pada kedua payudara ibu. Pada saat pengkajian yang dilakukan pada payudara ibu belum terasa keras.

Hasil studi yang didapatkan usia responden antara 22 tahun sampai 35 tahun dengan status obstetri yang berbeda. Berat badan bayi pada ketiga responden cukup yaitu lebih dari 2.500 gram dan dilahirkan dengan cukup bulan. Hasil pengkajian didapatkan keluhan yang dirasakan dari ketiga responden yaitu pada hari pertama post SC belum berani untuk miring kanan dan kiri karena masih merasakan nyeri. ASI belum keluar karena ibu belum berani untuk menyusui dan payudara ibu juga belum terasa adanya pembengkakan, ketiga bayi menangis saat disusui serta tidak menghisap terus menerus.

Dari hasil analisis data pasien 1, 2, dan 3 didapatkan masalah keperawatan dengan diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Masalah keperawatan ditandai dengan data mayor yaitu bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar sedangkan untuk data



minor yaitu bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, dan menolak untuk menghisap. Intervensi yang diberikan pada responden sesuai (PPNI, 2018) adalah Observasi dengan Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. Terapeutik dengan sediakan maeri 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 (lecth on) dengan benar, ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengkompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa, dan ajarkan perawatan payudara postpartum dengan pijat marmet dan oksitosin. Intervensi diberikan tambahan dengan memberikan kombinasi pijat oksitosin dan marmet untuk memperlancar pengeluaran ASI pada pasien. Tindakan pijat ini merupakan pengembangan dari intervensi perawatan payudara postpartum.

Kombinasi pijat marmet dan pijat oksitosin dilakukan di ruangan pasien pada hari pertama setelah pasien keluar dari ruang OP. Pasien mendapatkan pijat mermet dan pijat oksitosin selama  $\pm 50$  menit selama 3 hari dengan di dampingi keluarga. Evaluasi dilakukan pada setiap hari dengan pengukuran ASI melalui produksi ASI yang ditampung dengan menggunakan botol susu atau wadah kemudian diukur dengan menggunakan alat suntik. Dikarenakan adanya keterbatasan gerak pada hari pertama pelaksanaan pada pijat marmet posisi pasien bersandar di kasur, sedangkan untuk pijat oksitosin pasien bersandar pada keluarga dan dilakukanlah pemijatan pada punggung pasien. Pada hari kedua dan ketiga penerapan pasien sudah dapat duduk

di kursi sehingga proses pemijatan dapat dilaksanakan dengan nyaman, nyaman untuk klien dan nyaman untuk peneliti.

Pasien dan keluarga sangat kooperatif dalam menerima informasi mengenai menyusui serta mengamati pijat marmet dan oksitosin dengan jelas. Pasien dan keluarga tampak paham mengenai pijat oksitosin dan marmet, keluarga pasien dapat menerapkan kombinasi pijat mermet dan oksitosin kepada pasien. Keluarga dan pasien tampak antusias dengan dilibatkannya dalam proses perawatan pasien dan ketiga pasien tampak sangat nyaman saat silakukan pemijatan namun sedikit meringis kesakitan pada saat dilakukan pemerahan. Setelah dilakukan pemijatan dan keluarlah ASI pada pemjatan pertama pada salah satu atau kedua payudara, pasien tampak senang dan semangat untuk menyusui anaknya.

Faktor pendukung dari studi ini adalah adanya dukungan penuh yang diberikan keluarga kepada pasien sehingga pasien merasa sangat nyaman dan menjadi lebih bersemangat dalam melakukan pemijatan. Keluarga pasien dan pasien yang sangat kooperatif dalam proses pemijatan sehingga hasil yang didapatkan juga sangat maksimal. Beberapa penghambat dan didapatkan adalah, dikarenakan pasien melalui proses persalinan dengan sectio caesarea sehigga pasien pada proses pemijatan yang pertama sedikit kurang nyaman dikarenakan posisi pasien yang hanya bisa bersandar pada kasus.

Tabel 1.2

Jumlah Produksi ASI Ibu Nifas yang Diberikan Pijat Marmet dan Pijat Oksitosin

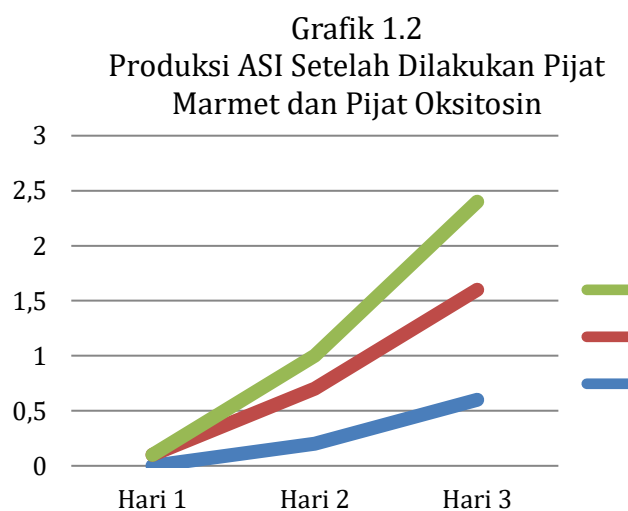
Respo nden	Prod uksi ASI hari perta	Prod uksi ASI hari kedu	Prod uksi ASI hari ketig	Jum lah (ml)





	ma (ml)	a (ml)	a (ml)	
No. 1	0	0,2	0,6	0,8
No. 2	0,1	0,5	1	1,6
No. 3	0	0,3	0,8	1,1
Rata-rata	0,03	0,33	0,80	1,16
				7

Dari data diatas, setelah dilakukan intervensi selama 3 hari dengan durasi dan proses yang sama pada setiap klien didapatkan adanya peningkatan produksi ASI setiap hari. Hasil studi kasus jumlah produksi ASI hari pertama pada pasien No. 1 sebanyak 0 ml, pasien No. 2 sebanyak 0 ml dan No. 3 sebanyak 0 ml. Sesudah intervensi jumlah produksi ASI pasien No. 1 tetap 0 ml, pasien No. 2 menjadi 0,1 ml dan pasien No. 3 tetap 0 ml. Jumlah produksi ASI hari kedua pada pasien No. 1 sebanyak 0 ml, pasien No. 2 sebanyak 0,1 ml dan pasien No. 3 sebanyak 0 ml. Sesudah intervensi jumlah produksi ASI pasien No. 1 menjadi 0,2 ml, pasien No. 2 menjadi 0,5 ml dan pasien No. 3 menjadi 0,3 ml. Jumlah produksi ASI hari ketiga pada pasien No. 1 sebanyak 0,2 ml, pasien No. 2 sebanyak 0,5 ml dan pasien No. 3 sebanyak 0,3 ml. Sesudah intervensi jumlah produksi ASI pasien No. 1 menjadi 0,6 ml, pasien No. 2 menjadi 1 ml dan pasien No. 3 menjadi 0,8 ml. Rerata kenaikan produksi ASI adalah 1,167 ml setelah 3 hari implementasi.



Dari grafik diatas didapatkan selisih peningkatan produksi ASI tiap harinya. Pada pasien No. 1 (22 th) di hari ke-2 dan ke-1 didapatkan selisih 0,2 ml sedangkan pada hari ke-3 dan ke-2 didapatkan selisih 0,4 ml. Pada pasien No. 2 di hari ke-2 dan ke-1 didapatkan selisih 0,3 ml sedangkan pada hari ke-3 dan ke-2 didapatkan selisih 0,5 ml. Pada pasien No. 3 di hari ke-2 dan ke-1 didapatkan selisih 0,3 ml sedangkan pada hari ke-3 dan ke-2 didapatkan selisih 0,5 ml.

## PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa ada peningkatan produksi ASI pada ibu post partum setelah diberikan kombinasi pijat marmet dan oksitosin yang dilakukan selama 3 hari. Berdasarkan studi kasus pijat marmet dan oksitosin dapat meningkatkan jumlah produksi ASI pada ibu post partum. Hasil studi kasus ini sesuai dengan hasil penelitian berjudul *Effectiveness of The Combination of Marmet Technique and Oxytocin Massage Against The Breast Milk* dimana hasil statistik menunjukkan kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum (Darmasari, Putri, & Rahmadaniah, 2019). Penelitian lain mengatakan pemberian pijat marmet dan oksitosin dengan minyak lavender dapat meningkatkan produksi ASI yang ditandai dengan kenaikan BB pada bayi (Sholihah, 2017). Penelitian lain mengatakan pemberian kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum (Pangestu, Wulandari, & Achmad, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Lieni, Nurul W, & Admini, 2018) bahwa penerapan pijat oksitosin dan teknik marmet efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum yang tidak mendapatkan terapi lainnya selama penerapan berlangsung.

Hasil studi ini berfokus pada ibu post partum sectio caesarea yang sebanding dengan



penelitian yang dilakukan oleh (Machmudah & Khayati, 2016) dimana pijatan dilakukan terhadap ibu post partum sectio caesarea. Ibu post partum dengan seksio sesaria tentunya akan mengalami ketidaknyamanan, terutama luka insisi pada dinding abdomen akan menimbulkan rasa nyeri. Keadaan tersebut menyebabkan ibu akan mengalami kesulitan untuk menyusui karena kalau ibu bergerak atau merubah posisi maka nyeri yang dirasakan akan bertambah berat. Rasa sakit yang dirasakan oleh ibu akan menghambat produksi oksitosin sehingga akan mempengaruhi produksi ASI (Anggraeni, 2019).

Hasil studi usia ibu melahirkan pada dewasa awal yaitu 20-35 tahun dengan status paritas yang berbeda, sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh (Machmudah & Khayati, 2016) dimana usia yang dilakukan pijatan pada usia 20-39 tahun dengan status primipara. Usia berpengaruh dalam produksi ASI dikarenakan 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat, Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua (Soleha, Sucipto, & Izah, 2019). Secara konsep paritas dapat berpengaruh secara tidak langsung pada proses menyusui dan pengeluaran ASI, hal ini karena adanya faktor-faktor eksternal yang turut mempengaruhi seperti pengetahuan, budaya dan keyakinan, juga pengalaman sebelumnya yang telah didapat. Paritas ada kaitannya dengan arah pencarian informasi tentang pengetahuan ibu dalam menyusui. Pengalaman yang diperoleh ibu dapat memperluas pengetahuan seseorang dalam pemberian ASI. Bahwa pengalaman ibu dalam mengurus anak berpengaruh terhadap pengetahuan tentang ASI eksklusif (Hardiani, 2017)

Hasil studi kasus didapatkan berat badan bayi pada ketiga responden cukup yaitu lebih dari 2.500 gram dan dilahirkan

dengan cukup bulan. Berat badan bayi rendah mempunyai kemampuan menghisap lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal ( $BBL > 2500$  gr). Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dibandingkan bayi cukup bulan (Nabilah, 2018)

Berdasarkan studi kasus tindakan keperawatan untuk meningkatkan produksi ASI dengan kombinasi pijat marmet dan pijat oksitosin dengan diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif. Diagnosa didapatkan dari gejala dan tanda mayor minor yang muncul pada pasien. Data mayor yaitu bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar sedangkan untuk data minor yaitu bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, dan menolak untuk menghisap (PPNI T. P., 2017). Setelah dilakukan pijat marmet dan pijat oksitosin pada ketiga pasien mengalami peningkatan jumlah produksi ASI yang ditandai dengan ASI yang mulai menetes/memancar, bayi sudah mulai menghisap terus menerus, dan perlekatan pada puting saat bayi menghisap sudah tepat. Ketiga pasien mengatakan proses menyusui lebih nyaman dilakukan setelah dilakukan pijat marmet dan pijat oksitosin. Pasien mengatakan jumlah produksi ASI semakin meningkat setiap harinya, bayi sudah tidak sering menangis saat menyusui dan bayi juga kuat dalam menyusui. Pasien mengatakan saat menyusui terkadang puting terasa nyeri tetapi saat perlekatan ada saat menyusui benar pasien mengatakan nyaman untuk dirinya dan untuk bayinya. Pasien mengatakan setelah dilakukan pijat marmet dan pijat oksitosin pasien merasa tubuh menjadi lebih rileks, dimana tubuh yang rileks dapat memperlancar adanya produksi ASI pada



ibu. Salah satu faktor yang mempengaruhi jumlah produksi ASI pada hasil studi ini adalah waktu yang digunakan untuk menunggu pengeluaran ASI setelah dilakukan intervensi dengan waktu  $\pm 5-10$  menit.

Teknik pemerah ASI yang dianjurkan adalah dengan mempergunakan tangan dan jari karena praktis, efektif dan efisien dibandingkan dengan menggunakan pompa. Caranya pemerah ASI menggunakan cara Cloe Marmet yang disebut dengan Teknik Marmet yang merupakan perpaduan antara teknik pemerah dan memijat. Pemerah dengan menggunakan tangan dan jari mempunyai keuntungan selain tekanan negatif dapat diatur, lebih praktis dan ekonomis karena cukup mencuci bersih tangan dan jari sebelum pemerah ASI. Jika teknik ini dilakukan dengan efektif dan tepat maka tidak akan terjadi masalah dalam produksi ASI maupun cara mengeluarkan ASI sehingga bayi akan tetap mendapatkan ASI dan penggunaan susu formula di hari-hari pertama kelahiran bayi dapat dikurangi (Yolanda, 2016). Pijat oksitosin adalah pijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang belakang torakalis dua belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya. Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Italia & Yanti, 2019).

Salah satu metode alternatif yang dapat digunakan dalam penanganan masalah produksi ASI dengan pemerah ASI dengan teknik marmet, kombinasi dari teknik pemerah dan pijat. Sedangkan pijat oksitosin merupakan solusi untuk mengatasi

kurang menyusui. Pijat oksitosin adalah pijat di sepanjang tulang belakang (vertebra) ke urutan costa ke-6 dan merupakan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Hormon oksitosin berperan dalam menenangkan ibu yang menyebabkan keluarnya ASI (Darmasari, Putri, & Rahmadaniah, 2019).

Kombinasi pijat oksitosin dan pijat marmet merupakan kombinasi yang diyakini dapat memberikan hasil yang baik pada pengeluaran ASI pada ibu post partum. Hormon yang berperan dalam proses produksi ASI adalah hormon estrogen dan progesteron yang membantu pematangan alveoli dan hormon prolaktin yang berfungsi untuk produksi ASI. Hal ini dikarenakan teknik marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dan sinus laktiferus yang terletak di bawah aerola sehingga akan mengantarkan impuls ke hipotalamus di hipofisis anterior untuk merangsang keluarnya hormon prolaktin dan kemudian merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi ASI. Pijat oksitosin bertujuan untuk merangsang hipotalamus di hipofisis posterior dan hipofisis anterior, sehingga melepaskan hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dan hormon oksitosin untuk merangsang sel alveoli dan sel micipitel untuk mengeluarkan ASI (Darmasari, Putri, & Rahmadaniah, 2019).

## SIMPULAN

Berdasarkan analisa yang dilakukan oleh penulis, disimpulkan bahwa penerapan kombinasi pijat marmet dan pijat oksitosin efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. Pijat marmet dan pijat oksitosin ini merupakan salah satu cara dari beberapa tindakan nonfarmakologis lainnya yang dapat membantu merangsang pengeluaran ASI. Ada peningkatan pada pengeluaran ASI setelah dilakukan penerapan pijat selama 3 hari terhadap pengeluaran air susu ibu pada



ibu post partum ditandai adanya pengeluaran ASI yang cukup dengan rerata 1,167 ml.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih pada kedua pasien yang telah bersedia menjadi responden.

## REFERENSI

- Anggraeni, F. P. (2019). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Produksi ASI Pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit "Aisyiyah Muntilan. Universitas Muhammadiyah Magelang, 50-62.
- Darmasari, S., Putri, E., & Rahmadaniah, I. (2019). Effectiveness of The Combination of Marmet Technique and Oxytocin Massage Against The Breast Milk Production of Mother Postpartum. *JKK*, Vol. 6, No. 3, 110-114.
- Hardiani, R. S. (2017). Status Paritas dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. *NurseLine Jurnal* Vol. 2 No. 1, 44-51.
- Italia, & Yanti, M. S. (2019). Pagaruh pijat Oksitosin Terhadap Prduksi ASI pada Ibu Post Partum Di BPM Meli R. Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, Vol. 9, No. 17, 37-46.
- Jauhari, I., Fitriani, R., & Bustami. (2018). Perlindungan Hak Anak Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI). Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Lieni, L., Nurul W, M., & Admini. (2018). Peningkatan Pengeluaran Asi Dengan Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Teknik Marmet Pada Ibu Post Partum (Literatur Review). *Jurnal Kebidanan* Vol. 8 No.2 .
- Machmudah, & Khayati, N. (2016). Kombinasi Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Parameter Prosuksi ASI pada Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit Wilayah Kota Semarang . *Jurnal Kesehatan* .
- Machmudah, & Khayati, N. (2016). Produksi ASI Ibu Post Seksio Sesarea yang Dilakukan Pijat Oketani dan Oksitosin. *Jurna Kesehatan* .
- Monika, F. B. (2014). *Buku Pintar ASI dan Menyusui* . Jakarta: Noura Books.
- Nabilah, T. J. (2018). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Memperlancar Produksi ASI Berbasis Precede Proceed Model. Perpustakaan Universitas Airlangga .
- Pangestu, S., Wulandari, & Achmad. (2017). Pengaruh Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Post Partum Normal Di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. *Stikes Tlogorero Volume 6* .
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Definisi dan Indikator Diagnostik)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar intervensi Keperawatan Indonesia (Definisi dan Tindakan Keperawatan)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Sakti, E. S. (2018). *Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Sholihah, A. M. (2017). Penerapan Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Dengan Minyak Lavender Untuk Meningkatkan Produksi Asi Ibu Post Partum Di Bpm Hj. N. Lusi Sumartini, S.St Kedawung. *Stikes Muhammadiyah Gombang* .
- Soleha, S. N., Sucipto, E., & Izah, N. (2019). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *9Jurnal Ilmiah Kebidanan* Vol. 6 No.2, 98-106.
- Sulaeman, R., Lina, P., Masadah, & Purnamawati, D. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum Primipara. *Jurnal Kesehatan Prima*, Vol. 13, No. 1, 10-17.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI.
- Widiastuti, A., Arifah, S., & Rachmawati, R. (2015). Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Air Susu Ibu dan Kenaikan Berat Badan Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 9 No.4, 315-319.
- Wiji, R. N. (2013). *Asi dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, N. F. (2020). *Happy Eksklusive Breastfeeding*. Yogyakarta: Laksana.
- Yolanda, D. (2016). Perbedaan Produksi ASI sebelum-Sesudah dilakukan kombinasi Breast Care dan Teknik Marmet Pada Ibu Post SC. *'Afiyah* Vol. 3 No. @, 16-21.

