

PEMBERIAN PIJAT MARMET UNTUK MENGATASI MASALAH MENYUSUI TIDAK EFEKTIF

Septy Widiana¹, Rieh Firdausi²

^{1,2}Jurusan Keperawatan, Universitas Lambung Mangkurat,

Artikel Info

Genesis Artikel:

Dikirim: 25 Maret 2026
Diterima: 10 Juni 2026
Dipublikasi: 31 Agustus 2026

Kata Kunci:

**Menyusui tidak efektif;
pijat marmet; post
partum**

ABSTRAK

Ibu post partum mengalami perubahan pada tubuh diantaranya payudara yang mengalami penurunan kadar progesteron dengan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan sebagai tanda mulainya proses laktasi. Akan tetapi, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan menyatakan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 16.733 bayi (60,7%). Sehingga, berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak semua ibu post partum mampu segera memberikan ASI kepada bayinya dan salah satu permasalahan yang paling sering terjadi adalah pengeluaran ASI yang tidak optimal. Pengeluaran ASI yang tidak optimal dapat dilakukan intervensi pijat marmet. Penelitian ini bertujuan mengetahui hasil pemberian intervensi pijat marmet untuk mengatasi menyusui tidak efektif. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus pada satu ibu post partum dengan ASI tidak menetes dan diberikan intervensi pijat marmet 3 kali sehari selama 2 hari. Hasil menunjukkan tidak terjadi peningkatan tetesan ASI pada Ny.N setelah diberikan intervensi pijat marmet selama 2 hari. Adapun faktor yang dapat memengaruhi untuk pengeluaran ASI pada Ny.N seperti jenis persalinan, paritas, nyeri, keadaan psikologis ibu, dan lama pemberian pijat marmet. Dengan demikian, meskipun dalam kasus ini pijat marmet tidak terbukti efektif dalam melancarkan pengeluaran ASI, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan mempertimbangkan variabel lain seperti durasi dan frekuensi pijatan, kondisi psikologis, dan nutrisi ibu menyusui, serta waktu pemberian intervensi yang lebih lama atau melakukan kombinasi dengan jenis pijat payudara lainnya.

ABSTRACT

Keywords:

**Ineffective breastfeeding;
marmet massage
postpartum**

Postpartum mothers experience changes in the body, including breasts that experience a decrease in progesterone levels with an increase in the hormone prolactin after childbirth as a sign of the start of the lactation process. However, based on data from the South Kalimantan Health Office, it states that the coverage of exclusive breastfeeding in South Kalimantan Province in 2023 decreased to 16,733 babies (60.7%). Therefore, based on this data, it can be concluded that not all postpartum mothers are able to immediately provide breast milk to their babies and one of the most common problems is suboptimal breast milk production. Suboptimal breast milk production can be treated with marmet massage intervention. This study aims to determine the results of providing marmet massage to overcome ineffective breastfeeding. This study used a case study design on one postpartum mother with breast milk not dripping and was given marmet massage intervention 3 times a day for 2 days. The results showed no increase in breast milk drops in Mrs. N after being given marmet massage intervention for 2 days. Factors that can influence breast milk production in Mrs. N include the type of delivery, parity, pain,

the mother's psychological state, and the duration of marmet massage. Thus, although in this case, marmet massage was not proven effective in facilitating breast milk production, further research is needed by considering other variables such as the duration and frequency of massage, the psychological condition and nutrition of breastfeeding mothers, as well as longer intervention times or combining it with other types of breast massage.

Penulis Korespondensi:

Nama : Rieh Firdausi

Email : rieh.firdausi@ulm.ac.id

PENDAHULUAN

Masa setelah lahirnya plasenta hingga organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan yang berlangsung sekitar 42 hari disebut masa post partum (Marlin, 2025). Dalam sumber lainnya juga mengatakan bahwa masa post partum atau masa nifas yaitu periode yang dimulai setelah kelahiran bayi hingga organ wanita kembali pulih seperti sebelum melahirkan dan berlangsung sekitar antara 6 hingga 8 minggu (Febriyanti et al, 2025). Ibu pada masa postpartum mengalami perubahan pada tubuh diantaranya meliputi uterus mulai mengeras karena kontraksi dan relaksasi otot, keluarnya lochea, bentuk serviks membuka seperti corong, ukuran vagina lebih besar dibandingkan sebelum hamil, dan payudara mengalami perubahan yaitu peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan (Sambas et al, 2022). Adapun payudara semakin besar, tampak memerah, bengkak, terasa sakit, dan penuh sekitar 1 sampai 2 hari setelah melahirkan

sebagai tanda mulainya proses laktasi (Marlin, 2025).

Air Susu Ibu atau ASI merupakan cairan yang dihasilkan oleh payudara ibu dan diberikan langsung kepada bayi (Kartini & Kusumadewi, 2023). Dalam sumber lainnya juga mengatakan bahwa ASI adalah emulsi lemak dalam larutan yang mengandung laktosa, protein, serta garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae dan berfungsi sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi (Kamalia, 2025). ASI mengandung seluruh zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama enam bulan pertama kehidupannya. Bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif cenderung memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik. Sebaliknya, tidak diberikannya ASI eksklusif dapat berdampak negatif seperti meningkatnya risiko penyakit dan gangguan gizi (Marlin, 2025). Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada

bayi dapat memengaruhi kualitas sumber daya manusia dimasa depan, terutama karena terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Oleh sebab itu, ASI sering disebut sebagai cairan kehidupan terbaik yang sangat penting bagi bayi.

Angka pemberian ASI eksklusif secara global masih tergolong rendah. Berdasarkan World Health Organization tahun 2023, cakupan ASI eksklusif di Dunia baru mencapai 38% sedangkan target global ditetapkan sebesar 50% pada tahun 2025 (WHO, 2023). Ditingkat nasional, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa persentase bayi yang memperoleh ASI eksklusif di Indonesia mencapai 69,70% pada tahun 2022 dan meningkat sedikit menjadi 70,01% pada tahun 2023. Meskipun mengalami peningkatan, posisi Indonesia masih tergolong rendah yaitu berada pada peringkat ke 49 dari 51 negara. Sejalan dengan hal tersebut, Riset Kesehatan Dasar tahun 2023 melaporkan bahwa hanya 50,85% bayi usia dibawah enam bulan di Indonesia atau sekitar setengah dari total 2,5 juta bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Sementara itu, data Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa cakupan ASI

eksklusif di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2022 mencapai 39.598 bayi (77,2%), namun mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 16.733 bayi (60,7%). Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak semua ibu post partum mampu segera memberikan ASI kepada bayinya. Salah satu permasalahan yang sering terjadi yaitu ketidakefektifan dalam menyusui seperti produksi atau pengeluaran ASI tidak optimal (Rahmi & Ruspita, 2025).

Pengeluaran ASI tidak optimal adalah kondisi ketika ASI yang keluar dari payudara ibu tidak mencukupi kebutuhan bayi atau alirannya tidak lancar. Sehingga, proses menyusui menjadi tidak efektif (Rifqiyati & Haryani, 2025). Pengeluaran ASI yang tidak optimal dapat diatasi melalui berbagai intervensi seperti tetap menyusui bayi meskipun ASI tidak keluar, menjaga kebersihan puting, melakukan inisiasi menyusui dini, memperhatikan durasi dan frekuensi menyusui, serta melakukan pijat payudara seperti pijat marmet (Kartini & Kusumadewi, 2023). Pijat marmet merupakan salah satu solusi untuk membantu pengeluaran ASI secara optimal (Ahadin & Pakaya, 2026). Beberapa penelitian telah mengkaji efektivitas teknik pijat marmet untuk melancarkan pengeluaran ASI selama

masa menyusui. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pijat marmet merupakan kombinasi teknik pemijatan payudara dan metode memerah ASI yang dapat merangsang refleks pengeluaran ASI secara optimal. Selain itu, teknik ini juga dapat membantu meningkatkan produksi ASI, mengurangi rasa tidak nyaman pada payudara, serta mendukung keberhasilan proses menyusui secara keseluruhan (Kartini & Kusumadewi, 2023). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pijat marmet efektif dalam membantu melancarkan pengeluaran ASI pada post partum, terutama pada ibu yang mengalami hambatan setelah persalinan *section caesarea*. Hal ini karena pijat marmet mampu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan penting dalam produksi dan pengeluaran ASI (Herlina et al, 2023). Selain itu, teknik ini dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu menyusui atau dengan bantuan tenaga kesehatan serta anggota keluarga untuk memastikan hasil yang optimal.

Pemberian ASI sering kali kurang mendapatkan perhatian, sehingga dapat

menimbulkan komplikasi lanjutan seperti mastitis, abses payudara, serta menurunkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Rahmi & Ruspita, 2025). Namun, berdasarkan berbagai referensi yang ada, penelitian mengenai upaya meningkatkan pengeluaran ASI melalui pijat oksitosin menunjukkan bahwa teknik ini dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam refleks pengeluaran ASI (Hidayah & Anggraini, 2023), produksi ASI dengan pijat *woolwich* berfungsi merangsang sel alveoli pada payudara untuk meningkatkan produksi ASI (Sinaga & Sembiring, 2022), dan produksi ASI dengan pijat *effleurage* berfungsi memberikan kenyamanan pada ibu (Aritonang et al, 2022) sudah banyak dilakukan, namun pijat marmet yang dapat dilakukan secara mandiri dan dapat melancarkan pengeluaran ASI oleh ibu post partum masih terbatas terutama penelitian yang dilakukan di Kalimantan Selatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan sampel satu orang ibu post partum dengan riwayat SC di RSI

Sultan Agung Banjarbaru. Penelitian dilakukan pada tanggal 27 Agustus 2025 hingga 28 Agustus 2025. Intervensi

dilakukan 15 menit, tiga kali sehari selama dua hari. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi, penilaian intervensi dilakukan dengan mengukur kelancaran pengeluaran ASI berdasarkan kriteria dari Herlina (2023) yaitu dikategorikan lancar apabila jumlah ASI yang diperoleh ≥ 25 ml dalam satu kali

HASIL

Hasil pengkajian pada Ny. N 23 tahun dengan diagnosis medis P1A0 Post SC + IUD A/1 Kala 1 Memanjang didapatkan kesadaran pasien compos mentis (E4V5M6). Tanda vital menunjukkan tekanan darah 123/88 mmHg, nadi 99 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, suhu 36,6°C dan SpO₂ 99%. Bayi dilahirkan dalam kondisi sehat dengan adaptasi baik, menangis kuat, tonus otot baik, serta tidak memerlukan resusitasi. Pasien menyatakan merasa senang karena proses persalinan berjalan baik dan bayinya lahir dalam keadaan sehat.

Pasien mengeluhkan khawatir kenapa ASI-nya belum keluar, merasa tidak nyaman karena nyeri postoperasi SC dengan skala nyeri 3 (ringan) dan terasa berdenyut saat bergerak, serta tampak jahitan horizontal diperut sepanjang $\pm 3 - 4$ cm. Hasil pemeriksaan fisik pada sistem integumen, kepala dan leher, mata, telinga, hidung, mulut, tenggorokan, thoraks dan

pemerahan dan tidak lancar apabila < 25 ml. Penelitian ini juga telah memenuhi prinsip etik yang ditunjukkan dengan adanya pemberian penjelasan serta persetujuan dari pasien. Data dikumpulkan melalui pengkajian, observasi, pelaksanaan intervensi, dan pencatatan tetesan ASI.

paru-paru, genitalia, sistem vaskular perifer, serta muskuloskeletal tidak ditemukan adanya kelainan. Pengkajian pola kebutuhan dasar seperti nutrisi, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, fungsi seksualitas, serta persepsi diri juga berada dalam rentang normal.

Berdasarkan hasil analisis data, didapatkan tiga diagnosis keperawatan yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin, ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma persalinan, dan risiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif. Diagnosis menyusui tidak efektif ditetapkan karena pasien mengeluhkan khawatir kenapa ASI-nya tidak keluar, payudara tampak mengalami peningkatan ukuran, terasa kencang, tidak nyeri, ASI tampak tidak menetes, dan bayi tidak menghisap terus menerus. Kemudian, diagnosis ketidaknyamanan pasca partum ditetapkan karena pasien

mengeluhkan tidak nyaman akibat nyeri postoperasi SC dengan skala nyeri 3 (ringan), terasa berdenyut saat bergerak, terdapat kontraksi uterus, dan tampak berkeringat. Diagnosis risiko infeksi ditegakkan karena tampak jahitan horizontal diperut sepanjang $\pm 3 - 4$ cm dan adanya tindakan invasif berupa pemasangan infus RL oxy 2 amp ditangan kanan. Dalam penyusunan rencana asuhan keperawatan, peneliti menggunakan standar luaran dan intervensi keperawatan yaitu SLKI dan SIKI sebagai pedoman. Perencanaan keperawatan pada diagnosis menyusui tidak efektif berfokus pada edukasi menyusui dengan tujuan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil tetesan ASI meningkat dan kecemasan maternal menurun dengan intervensi unggulan yang diberikan adalah pemberian pijat marmet sebagai tindakan nonfarmakologis untuk membantu merangsang refleks pengeluaran ASI. Kemudian, pada diagnosis ketidaknyaman pasca partum luaran yang diharapkan adalah keluhan tidak nyaman menurun, kontraksi uterus menurun, dan berkeringat menurun dengan memonitor tanda vital, keluhan nyeri, dukung mobilisasi, dan mengajarkan teknik distraksi. Pada diagnosis risiko infeksi luaran yang diharapkan kerusakan lapisan kulit

menurun dan tekstur membaik dengan intervensi perawatan luka, pencegahan infeksi dengan memonitor tanda dan gejala infeksi, dan melakukan edukasi.

Pelaksanaan intervensi dilakukan selama dua hari. Pada hari pertama pukul 13.00 WITA dilakukan pengukuran kelancaran pengeluaran ASI, edukasi terkait nutrisi untuk meningkatkan ASI, dan pemberian pijat marmet selama 15 menit. Setelah tiga kali pemberian pijat marmet di hari pertama, evaluasi intervensi pukul 17.00 WITA yaitu pasien menyatakan memahami pengertian ASI, jenis ASI, manfaat ASI, nutrisi untuk ASI, manfaat dan cara pijat marmet, namun secara objektif ASI masih tidak menetes setelah diberikan pijat marmet sehingga masalah menyusui tidak efektif teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan. Pada hari kedua pukul 07.30 WITA dilakukan kembali pengukuran kelancaran ASI dan pemberian pijat marmet. Setelah tiga kali pemberian pijat marmet di hari kedua, evaluasi intervensi pukul 13.00 WITA yaitu pasien menyatakan rasa cemasnya sudah berkurang, sudah konsumsi makanan yang dapat membantu produksi ASI seperti sayur daun katuk dan ikan gabus, serta mencoba pijat marmet, namun secara objektif ASI masih tidak menetes setelah diberikan pijat marmet sehingga

masalah menyusui tidak efektif teratasi sebagian dan intervensi dihentikan karena pasien diperbolehkan pulang pada pukul 14.00 WITA. Peneliti juga mengajarkan pijat marmet kepada suami dan keluarga pasien, serta pemberian leaflet agar intervensi dapat dilanjutkan dirumah dengan waktu pemberian lebih lama dan membantu merangsang hormon oksitosin untuk refleksi pengeluaran ASI.

Pada diagnosis ketidaknyamanan pasca partum, intervensi yang dilakukan adalah memonitor tanda vital, memonitor nyeri, mendukung ibu mobilisasi, memberikan rasa nyaman dan pemberian teknik distraksi. Hasil evaluasi pada hari kedua yaitu pasien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 1 (ringan) dan sudah bisa duduk perlahan diatas tempat tidur, secara objektif pasien tidak tampak berkeringat, tanda vital dalam rentang normal, dan kontraksi uterus ada sehingga masalah ketidaknyamanan pasca partum teratasi dan intervensi dihentikan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan bahwa pasien mengalami gangguan dalam pengeluaran ASI. Hal ini sejalan dengan Senapati (2025) yang menyatakana bahwa kondisi “ASI tidak keluar” terjadi ketika produksi ASI sangat sedikit atau tidak keluar sama sekali.

Adapun diagnosis risiko infeksi, intervensi yang dilakukan adalah perawatan luka, monitor tanda infeksi, dan pemberian edukasi mengenai tanda infeksi dan pentingnya nutrisi tinggi kalori dan protein untuk mempercepat penyembuhan luka. Hasil evaluasi menunjukkan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti demam, kemerahan, maupun pembengkakan pada area luka atau tempat pemasangan infus. Luka operasi tampak tertutup balutan dan dalam kondisi kering. Pasien juga memahami tanda-tanda infeksi yang perlu diwaspadai serta dianjurkan untuk melakukan kontrol ulang ke Rumah Sakit.

Dalam asuhan keperawatan pada Ny. N dengan diagnosis menyusui tidak efektif dilakukan intervensi pijat marmet selama dua hari dengan tiga kali tindakan sehari. Hasil intervensi menunjukkan tidak ada peningkatan tetesan ASI tapi payudara tampak kencang, dan bengkak setelah diberikan pijat marmet selama dua hari.

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengeluaran ASI antara lain frekuensi menyusui, perawatan payudara, tingkat stres, paritas, kondisi kesehatan ibu, kebiasaan merokok atau konsumsi alkohol, penggunaan pil kontrasepsi, serta asupan nutrisi (Utari et al, 2024). Kelancaran

pengeluaran ASI dikategorikan lancar apabila jumlah ASI yang diperoleh ≥ 25 ml dalam satu kali pemerahan dan tidak lancar apabila < 25 ml dalam satu kali pemerahan (Herlina et al, 2023).

Pengobatan nonfarmakologis yang termasuk dalam terapi komplementer merupakan fenomena yang semakin berkembang seiring dengan meningkatnya penggunaan berbagai metode pengobatan nonkonvensional lainnya (Toussaint et al, 2021). Pengobatan non farmakologis untuk melancarkan pengeluaran ASI pada pasien post partum dapat dilakukan melalui edukasi terkait nutrisi seperti meningkatkan nutrisi dengan konsumsi daun kelor yang mengandung senyawa fitosterol diketahui dapat membantu meningkatkan serta memperlancar produksi ASI (Arini & Hutagaol, 2023), daun katuk untuk memperlancar air susu ibu (Pujiastuti et al, 2023), dan pemberian dari sari kacang hijau dapat membantu merangsang aktivitas neurotransmitter yang berperan dalam mengirimkan sinyal ke hipofisis posterior sehingga memicu sekresi hormon oksitosin (Sunarsih et al, 2024). Selain pemberian edukasi, adapun terapi nonfarmakologis untuk melancarkan pengeluaran ASI yaitu pijat payudara (Kartini & Kusumadewi, 2023). Pijat

payudara merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat membantu merangsang pengeluaran ASI agar lebih lancar dan optimal. Pelaksanaan pijat payudara yang tepat dan rutin dapat meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin, serta membantu mencegah berbagai masalah selama menyusui seperti pembengkakan payudara, putting lecet, dan ketidaknyamanan lainnya. Adapun jenis pijat payudara yaitu pijat marmet (Goretik et al, 2024). Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut peneliti mengangkat diagnosis menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin. Masalah keperawatan menyusui tidak efektif dapat diberikan intervensi berupa pemberian pijat marmet pada Ny.N.

Pijat marmet merupakan salah satu terapi komplementer untuk mengatasi permasalahan pada ibu menyusui dengan cara merangsang hormon oksitosin dan prolaktin setelah persalinan (Damayanti et al, 2024). Pijat marmet yaitu kombinasi antara pemijatan payudara dan metode pemerahan ASI sehingga menjadi salah satu cara yang aman dan efektif dalam merangsang refleks pengeluaran ASI (Herlina et al, 2023). Adapun pada kasus Ny.N pijat marmet diberikan dengan cara pertama yaitu memberikan kompres

kepada payudara Ny.N menggunakan waslap yang sudah direndam dengan air hangat. Kompres hangat pada payudara Ny.N bertujuan untuk membantu meningkatkan aliran ASI dari kelenjar penghasil ASI, mencegah terjadinya bendungan ASI, merangsang *refleks let down*, serta melancarkan sirkulasi darah di area payudara (Febriana, 2023). Kemudian, diberikan pijat marmet dengan tiga langkah yaitu langkah pertama disebut *massage* dilakukan dengan cara menggunakan dua jari telunjuk dan tengah, dengan tangan kanan melakukan gerakan spiral dari dasar payudara ke arah puting susu sebanyak 3 sampai 5 kali, gerakan ini bertujuan untuk merangsang kelenjar payudara dan melancarkan sirkulasi darah pada payudara sehingga membantu merangsang hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam proses produksi serta pengeluaran ASI. Langkah kedua disebut *stroke* dilakukan dengan cara menekan payudara secara lembut dari dasar payudara ke puting susu dengan garis lurus menggunakan jari-jari tangan seperti sisir, gerakan ini bertujuan untuk mendorong ASI yang berada di duktus laktiferus menuju puting sehingga membantu memperlancar aliran ASI dan memudahkan bayi saat menyusui. Kemudian, langkah terakhir disebut *shake*

dilakukan dengan cara badan ibu condong kedepan, kemudian kedua tangan memegang bagian atas dan bawah payudara lalu goyangkan payudara keatas dan kebawah berlawanan arah, gerakan ini bertujuan untuk membantu melonggarkan dan memindahkan ASI yang tertahan di dalam alveoli atau saluran susu sehingga ASI lebih mudah keluar dan mencegah bendungan ASI (Harismayanti & Latief, 2025). Pijat marmet diberikan selama 2 hari dan dilakukan selama 15 menit, serta dalam 1 hari tindakan dilakukan sebanyak 3 kali. Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan selama 2 hari, didapatkan bahwa ASI pada Ny.N masih tidak menetes tapi payudara tampak kencang, bengkak, dan bayi melekat dengan benar.

Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan Herlina (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan kelancaran pengeluaran ASI di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap tahun 2017 dengan nilai *p-value* ($0,004 < 0,05$). Persalinan *sectio caesarea* atau SC diketahui berpengaruh terhadap pengeluaran ASI karena ibu yang melahirkan secara SC memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan dibandingkan dengan ibu yang menjalani persalinan pervaginam atau *Vaginal Birth After Cesarean* (VBAC). Keterlambatan

pengeluaran ASI pada ibu post SC dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain posisi menyusui, rasa nyeri, mobilisasi, pelaksanaan rawat gabung ibu dan bayi, serta intervensi seperti *rolling massage*. Selain itu, penggunaan metode pengurang nyeri selama persalinan seperti epidural atau tindakan SC juga meningkatkan risiko terjadinya keterlambatan pengeluaran ASI. Dalam sumber lainnya juga mengatakan bahwa Ibu postpartum dengan persalinan *sectio caesarea* umumnya mengalami ketidaknyamanan, terutama akibat luka insisi pada dinding abdomen yang menimbulkan nyeri. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu kesulitan dalam menyusui karena setiap gerakan atau perubahan posisi dapat meningkatkan rasa nyeri. Rasa nyeri yang dialami tersebut dapat menghambat produksi hormon oksitosin sehingga berdampak pada proses pengeluaran ASI (Djonler & Wulaningsih, 2025).

Hasil penelitian Valentine dan Sukmawati (2025) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pengeluaran air susu ibu di Klinik Andri Kotabangun tahun 2021 dengan nilai *p-value* ($0,004 < 0,05$). Paritas berkaitan dengan proses awal laktasi, yang selanjutnya akan memengaruhi

keberhasilan pemberian ASI. Ibu dengan paritas multipara cenderung memiliki kondisi yang lebih baik dalam menyusui karena telah memiliki pengalaman sebelumnya serta sudah melewati masa postpartum. Sehingga, tingkat kecemasan lebih rendah dan tidak mengganggu hormon yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI. Sebaliknya, ibu dengan paritas primipara lebih sering mengalami kecemasan selama kehamilan dan menyusui karena baru pertama kali menjalani proses tersebut.

Penelitian oleh Rahmi dan Ruspita (2025) secara khusus bertujuan untuk mengidentifikasi efek pijat marmet terhadap kejadian bendungan ASI selama menyusui. Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 16 ibu nifas yang tidak mendapatkan pijat marmet, sebanyak 3 orang (18,8%) mengalami bendungan ASI. Sedangkan dari 16 ibu yang diberikan pijat marmet, sebanyak 4 orang (25%) tetap mengalami bendungan ASI. Uji statistik menggunakan chi square menunjukkan *p-value* 1,00 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian pijat marmet dan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik, pijat marmet belum terbukti efektif dalam mencegah bendungan ASI.

Meskipun demikian, beberapa penelitian terdahulu seperti yang dilakukan oleh Susanti (2024) menunjukkan adanya pengaruh signifikan sebelum dan sesudah penerapan teknik marmet yang dilakukan selama 7 hari terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum dengan nilai *p-value* ($0,000 < 0,05$). Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan volume ASI sebesar 40,63 ml. Penelitian Siagian & Zega (2022) juga menemukan bahwa pemberian teknik marmet selama 7 hari berpengaruh terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di Klinik Kurnia dengan nilai *p-value* ($0,004 < 0,05$). Adapun pada penelitian Harismayanti dan Latief (2025) menyatakan adanya pengaruh signifikan sebelum dan sesudah penerapan teknik marmet yang dilakukan selama 1 hari dalam meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI pada ibu postpartum yang ditunjukkan dengan peningkatan volume ASI sebesar 15,8 ml.

Penelitian oleh Rahmi dan Ruspita (2025) juga menyatakan bahwa efek pijat marmet dapat lebih optimal jika dilakukan dengan teknik yang benar dan dalam

jangka waktu yang lebih lama. Selain itu, penelitian lain mengungkapkan bahwa kombinasi pijat marmet dengan pijatan oksitosin juga efektif dalam meningkatkan aliran ASI. Studi yang dilakukan oleh Fitriasnani (2023) menunjukkan bahwa kombinasi pijat oksitosin dan teknik marmet dapat meningkatkan produksi ASI secara signifikan dengan nilai ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa teknik ini juga efektif jika diterapkan secara bersamaan. Menurut Rokayah (2023) produksi ASI mulai terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan. Dengan demikian, meskipun dalam kasus ini pijat marmet tidak terbukti efektif dalam pengeluaran ASI, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan mempertimbangkan variabel lain seperti durasi dan frekuensi pijatan, teknik yang digunakan, kondisi psikologis, dan nutrisi ibu menyusui. Selain itu, perlu dikaji lebih lanjut bagaimana interaksi pijat marmet dengan faktor-faktor lain yang mendukung produksi dan pengeluaran ASI agar dapat memperoleh hasil yang lebih akurat dan aplikatif di lapangan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada Ny.N P1A0 dengan diagnosis menyusui tidak efektif, sebelum diberikan

intervensi pijat marmet payudara tampak mengalami peningkatan ukuran, terasa kencang, ASI tampak tidak menetes, dan

bayi tampak tidak menghisap terus menerus. Setelah diberikan intervensi selama dua hari dengan frekuensi tiga kali sehari selama 15 menit, payudara tampak mengalami peningkatan ukuran, terasa kencang, dan ASI tidak menetes. Hasil menunjukkan tidak terjadi peningkatan tetesan ASI pada Ny.N setelah diberikan intervensi pijat marmet selama 2 hari. Adapun faktor yang dapat memengaruhi untuk pengeluaran ASI pada Ny. N seperti jenis persalinan, paritas, nyeri, keadaan psikologis ibu, dan lama pemberian pijat marmet. Dengan demikian, meskipun dalam kasus ini pijat marmet tidak terbukti efektif dalam melancarkan pengeluaran ASI, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan mempertimbangkan variabel lain seperti durasi dan frekuensi pijatan,

kondisi psikologis, dan nutrisi ibu menyusui, serta waktu pemberian intervensi yang lebih lama atau melakukan kombinasi dengan jenis pijat payudara lainnya.

Saran bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dapat menerapkan intervensi ini dengan waktu pemberian intervensi yang lebih lama. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam pembelajaran mengenai terapi pijat marmet dalam penatalaksanaan menyusui tidak efektif. Penelitian selanjutnya diharapkan melanjutkan penelitian ini dengan waktu pemberian intervensi yang lebih lama atau melakukan kombinasi dengan jenis pijat payudara yang lainnya

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada dosen pembimbing atas bimbingan, arahan, dan motivasi yang diberikan selama penyusunan karya ilmiah ini. Selain itu, peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada pimpinan serta tenaga

kesehatan di RSI Sultan Agung Banjarbaru atas izin dan dukungan selama proses pengambilan data. Ucapan terima kasih turut disampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Ahadin, L. K., & Pakaya, R. E. (2026). Implementasi Pemberian Teknik Marmet Terhadap Peningkatan ASI Pada Ibu Post Partum Primipara yang Mengalami

Gangguan Menyusui Tidak Efektif di RSUD Undata Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(1), 1438–1444.

- Arini, A., & Hutagaol, I. O. (2023). Pemberian Biskuit Tepung Ikan Teri (*Stolephorus Commersonii*) dan Tepung Daun Kelor (*Moringaolefera*) Terhadap Peningkatan Kadar Volume ASI dan Berat Badan Ibu Nifas di Kota Palu. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 10(1), 59–67.
- Djonler, D. N. A., & Wulaningsih, I. (2025). Meningkatkan Pengetahuan Ibu Nifas Dalam Perawatan Luka Perineum dengan Pendekatan Edukasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi. Deepublish.
- Febriana, T. (2023). Pengaruh Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum di Klinik Lala Medicare Depok Tahun 2023. *Journal of Midwifery Tiara Bunda*, 2(1).
- Goretik, M., Kartini, K., Welan, R., Sari, W., Yasin, M., Desmawati, D., Fajrin, I., Zeffira, L., Sari, L. I., & Ahmad, M. (2024). *Manajemen Laktasi*. CV Eureka Media Aksara.
<https://books.google.co.id/books?id=rg-uEQAAQBAJ>
- Harismayanti, H., & Latief, A. F. (2025). *The Effect of the Marmet Technique on Breast Milk Production in Postpartum Mothers*. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 10(01), 111–123.
- Herlina, H., Ningrum, N. W., & Yuandari, E. (2023). Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Postpartum di RSUD Pambalah Batung Amuntai. *Health Research Journal of Indonesia*, 1(5), 201–207.
- Kartini, M., & Kusumadewi, B. N. (2023). Efektivitas Massage untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 163–177.
- Pujiastuti, N., Antarsih, N. R., Suriani, H., & Faridha, N. (2023). Budidaya Tanaman Sauropus Androgynus (Daun Katuk) Untuk Bahan Olahan Pangan Ibu Menyusui. *Masyarakat Berdaya Dan Inovasi*, 4(1), 10–15.
- Rahmi, R., & Ruspita, R. (2025). Efektivitas Pijat Marmet Untuk Mencegah Bendungan ASI Selama Menyusui: Sebuah Studi Pra Eksperimen. *Jomis (Journal of Midwifery Science)*, 9(2), 271–280.
- Rifqiyati, D. A., & Haryani, S. (2025). Gambaran Pengelolaan Menyusui Tidak Efektif dengan Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara Pada Ibu Post Partum Spontan di RSUD Gondo Suwarno Ungaran: *Overview of Ineffective Breastfeeding Management with Oxytocin Massage and Breast Care in Spontaneous Post-Partum Mothers at Gondo Suwarno Hospital Ungaran*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 11(1), 101–107.
- Rokayah, Y., Kes, S., Fatmawati, S. S. T., Keb, M., Wardani, P. K., ST, S., Tutik Iswanti, S. S. T., Nurakilah, H., Keb, S. T., & Keb, M. T. (2023). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
- Siagian, N. A., & Zega, J. (2022). Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Pengeluaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Pada Klinik Kurnia Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 5(1), 34–42.
- Sunarsih, S., Berlian, R., & Astriana, A. (2024). Pengaruh Pemberian Sari

- Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 6(5), 2111–2126.
- Susanti, E. P., Ramadhan, F. V. A., & Wulandari, R. (2024). Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di RS Sentra Medika Cislak Depok Tahun 2023. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 9053–9061.
- Toussaint, L., Nguyen, Q. A., Roettger, C., Dixon, K., Offenbacher, M., Kohls, N., Hirsch, J., & Sirois, F. (2021). Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation, Deep Breathing, and Guided Imagery in Promoting Psychological and Physiological States of Relaxation. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2021/5924040>
- Utari, U., Astuti, R. P., & Anggreni, M. (2024). Efektivitas Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di PMB Y Toboali Bangka Belitung Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(2), 4214–4225.
- Valentine, V. F., & Sukmawati, S. (2025). Hubungan Faktor Paritas dengan Produksi ASI di TPMB Dian Horiwati Kp. Pagadungan Desa Pasir Buyut Kec. Jawilan Serang Banten. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 5(9), 4348–4356.