

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Lokasi Penerapan

Penerapan karya ilmiah ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Gemolong yang terletak di Jalan Dr. Soetomo No.792 Kecamatan Gemolong, Kabupaten Sragen, Kode Pos 57274. RSUD Gemolong memiliki banyak ruangan, salah-satunya ruang Ponek yang saat ini menjadi ruang dilakukannya studi kasus. Ponek merupakan singkatan dari Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif* yang berada di RSUD Gemolong. Ruang Ponek sendiri merupakan ruangan khusus untuk ibu dan bayi yang terdiri dari ruang instalasi gawat darurat terdiri dari 4 bed, ruang bayi, ruang ginekologi, dan ruang rawat inap post melahirkan terdiri dari 9 bed, ruang bayi dan ruang perawat.

2. Hasil Penerapan

Penerapan karya ilmiah ini dilakukan pada tanggal 19 Juli 2023 sampai 21 Juli 2023 antara Ny.S dan Ny.F. Ny.S dilakukan pada tanggal 19 Juli 2023 dan Ny.F dilakukan pada tanggal 19 Juli 2023. Setelah melakukan wawancara dan observasi kepada klien, Penulis melakukan Teknik Marmet selama 1 hari sebanyak 3 kali pada pagi hari, siang hari, dan sore hari, serta dilakukan selama 15 menit tiap intervensi. Hasil yang diperoleh sebagai berikut :

- a. Hasil pengeluaran ASI kedua pasien *post partum* sebelum diberikan teknik marmet

Tabel 1.1 Hasil pengeluaran ASI kedua pasien *post partum* sebelum diberikan teknik marmet pada Ny.S dan Ny.F

Hari / Tanggal	No	Data Subjektif	
		Ny. S	Ny. F
19 Juli 2023 08.00 WIB	1	a.	Klien mengatakan Volume ASI <50ml.
	2	a.	Klien mengatakan pancaran ASI lemah
	3	b.	Klien mengatakan payudara terasa tidak penuh

21 Juli 2023	1	a. Klien mengatakan volume ASI <50 ml
	2	b. Klien mengatakan pancaran ASI lemah
08.30 WIB	3	c. Klien mengatakan payudara terasa tidak penuh

Tabel 1 2 Hasil data objektif pengeluaran ASI ibu *post partum* sebelum diberikan teknik marmet

Hari Tanggal	No	Data Objektif	
		Ny S	Ny M
19 Juli 2023	1	a. Volume ASI 10,5 ml	
	2	b. Pancaran ASI lemah	
	3	c. Payudara teraba lembek	
08.00 WIB			
21 Juli 2023	1	a. Volume ASI 15,5 ml	
	2	b. Pancaran ASI lemah	
	3	c. Payudara teraba lembek	
08.30 WIB			

Berdasarkan tabel 1.5 dan 1.6 diatas menunjukkan bahwa produksi ASI ibu post partum sebelum mendapatkan teknik marmet, pada Ny. S didapatkan hasil pengeluaran ASI <50ml, pancaran ASI tampak lemah, payudara pasien teraba lembek dan ASI yang dikeluarkan hanya 10,5ml, Sedangkan pada Ny. F didapatkan hasil pengeluaran ASI <50ml, pancaran ASI tampak lemah, payudara pasien teraba lembek, dan ASI yang dikeluarkan 15,5ml. Hal ini menunjukkan pada kedua pasien mengalami menyusui tidak efektif.

- b. Hasil pengeluaran ASI ibu *post partum* setelah diberikan teknik marmet pada Ny.S dan Ny.F

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti dari tanggal 19 Juli 2023 sampai 21 Juli 2023. Antara klien Ny. S dan Ny. F, sesudah dilakukan teknik marmet didapatkan hasil yang berbeda namun kedua pasien kedua pasien mengalami peningkatan produksi ASI.

Tabel 1 3 Hasil data subjektif produksi ASI ibu *post partum* setelah diberikan teknik marmet pada Ny.S dan Ny.F

No	Hari/Tanggal	Data Subjektif	
		Ny. S	Ny.F
1	19 Juli 2023	a. Klien mengatakan volume ASI <50 ml	
	09.00 WIB	b. Klien mengatakan payudara terasa penuh	
2	21 Juli 2023 09.00 WIB		a. Klien mengatakan volume ASI > 50ml
			b. Klien mengatakan pancaran ASI meningkat.
			c. Klien mengatakan payudara sudah terasa penuh.

Tabel 1 4 Hasil data objektif produksi ASI ibu *post partum* sesudah diberikan teknik marmet

No	Hari/Tanggal	Data Objektif	
		Ny. S	Ny. F
1	19 Juli 2023 09.00 WIB	a. Volume ASI 25,5 ml	
		b. Pancaran ASI lemah	
		c. Payudara teraba lembek	
	11.30 WIB	a. Volume ASI 35ml	
		b. Pancaran ASI lemah	
		c. Payudara teraba lembek	
	14.30 WIB	a. Volume ASI 43,5 ml	
		b. Pancaran ASI meningkat	
		c. Payudara teraba keras dan kencang.	
2	21 Juli 2023 09.00 WIB		a. Volume ASI 27ml
			b. Pancaran ASI lemah
			c. Payudara teraba penuh
	12.30 WIB		a. Volume ASI 42,5ml
			b. Tampak pancaran ASI lemah
			c. Payudara teraba tidak kencang
3	15.00 WIB		a. Volume ASI 52ml

-
- b. Tampak pancaran ASI meningkat
 - c. Payudara teraba kencang.
-

Berdasarkan tabel 1.7 dan 1.8 diatas menunjukkan bahwa produksi ASI pasien *post partum* setelah mendapatkan teknik marmet pada Ny.S didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan pengeluaran produksi ASI, pancaran ASI tampak meningkat dan payudara teraba kencang tetapi produksi ASI belum mencapai >50ml. Sedangkan pada Ny.F didapatkan hasil adanya peningkatan pada produksi ASI, pancaran tampak meningkat, payudara teraba kencang, dan hasil produksi ASI telah mencapai >50ml.

- c. Perkembangan hasil pengeluaran ASI ibu *post partum* sebelum dan setelah diberikan teknik marmet.

Tabel 1 5 Perkembangan pengeluaran ASI ibu *post partum* sebelum dan setelah diberikan teknik marmet

Pasien	Waktu	Sebelum	Sesudah	Total Peningkatan
Ny. S	Rabu, 19 Juli 2023			
	09.00 WIB	10,5 ml	25,5 ml	15,0 ml
	11.30 WIB	15,7 ml	35,0 ml	19,3 ml
	14.30 WIB	30,5 ml	42,5 ml	13,0 ml
	Jumlah	56,7 ml	104 ml	47,3 ml
	Rata-rata (<i>mean</i>)	18,9 ml	34,7 ml	15,8 ml
Ny. F	Jum'at, 21 Juli 2023			
	09.00 WIB	15,5 ml	27,0 ml	11,5 ml
	12.30 WIB	20,0 ml	35,0 ml	22,5 ml
	15.00 WIB	20,5 ml	52,0 ml	31,5 ml
	Jumlah	56,0 ml	121,5 ml	65,5 ml
	Rata-rata (<i>mean</i>)	18,7 ml	40,5 ml	21,8 ml

Berdasarkan tabel 1.9 diatas menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum dan setelah mendapatkan teknik marmet selama 1 hari didapatkan peningkatan hasil pada kedua pasien yaitu jumlah ASI meningkat tetapi ada perbandingan diantara kedua pasien. Hal ini menunjukkan bahwa teknik marmet dapat berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada kedua pasien.

- d. Perbandingan hasil pengeluaran ASI ibu *post partum* sebelum dan setelah diberikan teknik marmet.

Tabel 1 6 Perbandingan pengeluaran ASI ibu *post partum* sebelum dan setelah diberikan teknik marmet.

Intervensi	Ny. S		Total Peningkatan	Ket
	Sebelum	Sesudah		
1	10,5ml	25,5ml	15,0 ml	Terdapat perbandingan pada kedua pasien setelah diberikan teknik marmet yaitu jumlah ASI Ny.F meningkat dan sesuai dengan indikator dikarenakan pada saat masa kehamilan Ny.F sering mengkonsumsi kurma dan susu sedangkan pada Ny.S setelah masa melahirkan jarang mengkonsumsi air putih dan saat masa kehamilan jarang mengkonsumsi susu.
2	15,7ml	35,0ml	19,3 ml	
3	30,5ml	43,5ml	13,0 ml	
Rata-rata (mean)			15,8 ml	
Intervensi	Ny. F		Total Peningkatan	Ket
	Sebelum	Sesudah		
1	15,5ml	27,0ml	11,5 ml	
2	20,0ml	42,5ml	22,5 ml	
3	20,5ml	52,0ml	31,5 ml	
Rata-rata (Mean)			21,8 ml	

Berdasarkan tabel 1.10 diatas menunjukkan bahwa produksi ASI pasien *post partum* setelah mendapatkan teknik marmet selama 1 hari dengan 3 kali perlakuan pada pagi, siang, dan sore hari, didapatkan hasil yang berbeda diantara kedua pasien yaitu sebelum diberikan teknik marmet pancaran ASI tampak lemah, pengeluaran ASI tampak sedikit, dan payudara tampak lembek dan setelah diberikan teknik marmet hasil pancaran ASI tampak meningkat, pengeluaran ASI meningkat, dan payudara teraba kencang tetapi terdapat perbedaan yaitu jumlah pengeluaran pada Ny. F > 50ml sedangkan pada Ny. S produksi ASI < 50ml hal ini dikarenakan adanya factor produksi ASI melalui asupan nutrisi ibu saat dilakukan pengkajian diketahui bahwa Ny.F pada masa kehamilan sering mengkonsumsi kurma dan susu sedangkan pada pengkajian Ny. S diketahui bahwa jarang meminum air putih dan tidak mengkonsumsi asupan nutrisi yang cukup seperti sayuran hijau dan susu. Hal ini ketahu bahwa menyusui tidak efektif dapat teratasi pada kedua pasien.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penerapan teknik marmet dari kedua pasien dengan masalah menyusui tidak efektif, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik marmet terhadap pasien postpartum dengan menyusui tidak efektif saat hari pertama dilakukan intervensi.

Pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil penerapan kemudian dibandingkan dengan konsep teori dari penelitian sebelumnya terkait dengan judul penerapan.

1. Pengeluaran ASI ibu post partum sebelum mendapatkan teknik marmet

Berdasarkan observasi sebelum mendapatkan teknik marmet didapatkan hasil pada kedua pasien mengalami masalah menyusui tidak efektif dengan indikator ASI hanya keluar sedikit, pancaran ASI lemah, payudara teraba lembek.

Pada Ny. S sebelum mendapatkan teknik marmet didapatkan hasil tampak pancaran ASI lemah, pengeluaran ASI hanya sedikit, payudara teraba lembek dan pengeluaran ASI < 50ml dan pada Ny. F sebelum mendapatkan teknik marmet didapatkan hasil pengeluaran ASI hanya sedikit, Pancaran ASI tampak lemah, payudara teraba lembek, dan pengeluaran ASI < 50ml.

Hasil ini sesuai dengan penelitian menurut Nuraningsih *et al.*, (2020) Saat ASI yang keluar tidak efisien maka bayi akan merasa lapar dan tidak puas. Untuk mengatasi laparnya, bayi akan menghisap semakin kuat dan lama pada payudara ibu. Sehingga apabila permasalahan bayi akan merasa lapar dan tidak puas. Untuk mengatasi laparnya, bayi akan menghisap kuat dan lama pada payudara ibu. Sehingga apabila permasalahan ini tidak segera diatasi akan menimbulkan masalah baru seperti puting ibu akan nyeri, lecet, dan mudah terinfeksi. Selain itu payudara yang tidak dikosongkan akan membuat ASI tertumpuk di dalam sinus laktiferus dibawah areola sehingga payudara akan membengkak.

Didukung dengan teori menurut PPNI (2017) tanda gejala mayor pada masalah menyusui tidak efektif yaitu bayi tidak mampu melekat pada

payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar, nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua, Tanda gejala minor yaitu intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, dan bayi menolak untuk menghisap.

2. Pengeluaran ASI ibu post partum setelah mendapatkan teknik marmet

Berdasarkan hasil penerapan teknik marmet selama 1 hari sebanyak 3 kali di dapatkan hasil menyusui tidak efektif teratasi pada kedua pasien dengan indikator pancaran ASI tampak kuat, payudara tampak kencang atau penuh, pengeluaran ASI > 50ml.

Pada Ny. S setelah mendapat teknik marmet telah membawa dampak positif dan perubahan signifikan terhadap efektifitas pengeluaran ASI, Hal ini dapat dilihat dari tabel 1.8 dimana peneliti melakukan 3 kali percobaan pada 3 waktu yang berbeda. Percobaan pertama dilakukan pada Jumat, 19 Juni 2022 dengan tiga sesi yaitu jam 09.00 WIB, 11.30 WIB dan 14.30 WIB. Pada pukul 09.00 WIB Ny. S sebelum diberikan teknik marmet mampu mengeluarkan 10,5 ml ASI sedangkan ketika sesudah dilakukan teknik marmet pasien mengeluarkan ASI sebanyak 25,5 ml, lalu pada jam 11.30 WIB sebelum dilakukan teknik marmet pasien mampu mengeluarkan ASI sebanyak 15,7 ml dan setelah dilakukan teknik pengeluaran ASI pasien sebanyak 35 ml dan pada sesi ke-3 sebelum dilakukan teknik marmet pasien mengeluarkan ASI sebanyak 30,5 ml dan setelah mendapatkan teknik marmet pengeluaran ASI sebanyak 43,5 ml. Dari data diatas dapat di lihat bahwa ada pengaruh yang baik setelah antara teknik pijat marmet dengan efektifitas ibu menyusui *post partum* pada pasien.

Pada Ny. F setelah mendapatkan teknik marmet telah membawa dampak positif dan perubahan signifikan terhadap efektifitas pengeluaran ASI Hal ini adapt dilihat dari tabel 1.8 dimana peneliti melakukan 3 kali percobaan pada 3 waktu yang berbeda. Percobaan pertama dilakukan pada Jumat, 21 Juli 2023 Pukul 09.00 WIB, 12.30 WIB, dan 15.00 WIB. Sesi-1 dilakukan pada Pukul 09.00 WIB sebelum diberikan teknik marmet pasien

mampu mengeluarkan ASI sebanyak 15,5 ml dan setelah dilakukan teknik marmet pengeluaran ASI pasien meningkat menjadi 27ml lalu pada sesi-2 dilakukan pukul 12.30 WIB sebelum dilakukan teknik marmet pasien mampu mengeluarkan ASI sebanyak 20,0 ml dan setelah dilakukan teknik marmet pasien mengeluarkan ASI sebanyak 42,5 ml, dan pada sesi-3 hasil sebelum dilakukan teknik marmet didapatkan hasil sebanyak 20,5 ml dan dilakukan teknik marmet pada pukul 15.00 WIB dan didapatkan hasil setelah dilakukan teknik marmet pasien mampu mengeluarkan ASI sebanyak 52ml. Dari data diatas dapat di lihat bahwa ada pengaruh yang baik setelah antara teknik pijat marmet dengan efektifitas ibu menyusui *post partum* pada pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Sastrawan dan Menap (2020) teknik marmet mampu menghasilkan 2-3 kali lipat ASI sebelumnya. Dengan adanya peningkatan pengeluaran ASI ini, pasien merasa lebih tenang dan merasa kebutuhan ASI bayi sudah terpenuhi.

Didukung dengan penelitian menurut Widiastuti *et al.*, (2019) mengatakan bahwa pijat marmet mampu memperderas aliran ASI sehingga bayi yang menyusui tidak rewel, tampak lebih tenang, dan tidur dengan pulas.

3. Perkembangan pengeluaran ASI ibu *post partum* sebelum dan setelah diberikan teknik marmet.

Penerapan teknik marmet sebelum dan setelah dilakukan selama 1 hari didapatkan hasil bahwa teknik marmet dapat berpengaruh terhadap produksi ASI pasien *post partum* sehingga menyusui tidak efektif dapat dapat teratasi pada kedua pasien.

Pada kedua pasien sebelum mendapatkan teknik marmet didapatkan hasil yang sama yaitu pengeluaran ASI <50ml, pancaran ASI tampak lemah, dan payudara teraba lembek. Setelah mendapatkan teknik marmet pada 1 hari dalam 3 kali perlakuan terjadi peningkatan pada kedua pasien yaitu pancaran ASI tampak kuat, payudara teraba kencang atau kuat serta pengeluaran ASI > 50ml akan tetapi pada Ny.S belum mencapai >50 ml hal

ini dikarenakan asupan nutrisi saat masa kehamilan seperti mengonsumsi air putih yang sedikit dan jarang mengonsumsi susu serta sayuran hijau.

Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulaidah *et al.*, (2019) yang menyimpulkan bahwa konsumsi makanan yang sehat dan bergizi seimbang harus diperhatikan karena akan berimplikasi langsung dengan kualitas dan kuantitas ASI yang dikeluarkan untuk bayi. Selain itu, variasi yang didapat dari berbagai makanan berprotein, mineral, dan vitamin secara alami lebih baik daripada makanan tambahan sintetis seperti suplemen. Hal ini jelas menjadi faktor pendukung di luar teknik pijat marmet pada ibu post partum.

4. Perbandingan pengeluaran ASI ibu post partum sebelum dan setelah diberikan teknik marmet.

Teknik marmet dilakukan selama 1 hari sebanyak 3 kali pagi, siang dan sore hari di dapatkan hasil yang sama pada kedua pasien yaitu terjadi peningkatan produksi ASI pada kedua pasien, sebelum diberikan teknik marmet ASI memancar lemah, payudara tidak teraba kencang atau keras, pengeluaran ASI hanya sedikit < 50ml menjadi pengeluaran ASI > 50ml, ASI memancar kuat, dan payudara teraba kencang dan keras.

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Pujiati *et al.*, (2021) teknik marmet merupakan salah satu cara mengatasi ketidaklancaran pemberian ASI secara efektif, manual, aman, dan tanpa biaya. Banyak hal yang dapat mengatasi masalah ketidaklancaran ASI salah satunya yaitu teknik marmet.

Hal ini didukung dengan penelitian menurut Misna *et al.*, (2020) Menunjukkan bahwa teknik marmet mempengaruhi ASI dimana teknik marmet dapat memperlancar pengeluaran ASI setelah diberikan teknik marmet, kedua pasien merasakan ASI keluar lebih banyak.

Pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil penerapan kemudian dibandingkan dengan konsep teori dari penelitian sebelumnya terkait dengan judul penerapan.

C. Keterbatasan penerapan

1. Pada saat peneliti melakukan penerapan terhadap responden, responden memiliki keterbatasan dalam bergerak sehingga sering kali proses penerapan terganggu atau terheda.
2. Pada saat melakukan penerapan pada Ny. S posisi untuk dilakukan penerapan kurang tepat karena masih belum mampu untuk posisi duduk sehingga proses penerapan kurang maksimal.
3. Penerapan dilakukan pada hari kedua *post partum* sehingga penerapan yang dilakukan pada kedua responden memiliki banyak keterbatasan gerak sehingga penerapan yang dilakukan belum maksimal.