

**EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA DAN METODE MARMET TERHADAP
KELANCARAN EKSKRESI ASI PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* DI RSUD
PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO**

Juli Gladis Claudia, S.ST, M.Kes

Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo

ABSTRAK

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menyatakan bahwa presentase bayi usia 0 – 6 bulan mendapat ASI Eksklusif 2012 yakni 49,57%, dan data Dinas Kesehatan Kota 2012 yakni 49%. Angka ini masih dibawah target Nasional, yakni minimal 80 %. Kunci sukses untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu ibu dan keluarga mempunyai manajemen ASI yang baik. Cakupan yang masih rendah ini salah satunya dialami oleh ibu yang melahirkan dengan operasi *sectio caesarea (SC)*. RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo merupakan rumah sakit dengan angka *post sectio caesare* terbanyak tahun 2015 yaitu 837 pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas perawatan payudara dan metode Marmet terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *Post Sectio Caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo. Jenis penelitian eksmerimen dengan pendekatan *one grup pretest-posttes design*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden, masing-masing 30 orang utuk setiap kelompok. Variabel bebas yaitu Perawatan payudara dan Metode Marmet, dan Variabel terikat adalah kelancaran ekskresi ASI pada ibu *Post Sectio Caesarea*. Analisis data menggunakan uji statistik *independent sample t-test*.

Hasil Penelitian: $t = -2.408$ dan $p = 0.020$ dengan taraf kemaknaan 5% (0.05). Nilai p value lebih kecil dari α ($0.020 < 0.05$) sehingga H_0 ditolak. Perawatan payudara dan metode marmet efektif terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *Post Sectio Caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

Kata Kunci : Perawatan Payudara, Metode Marmet, Kelancaran Ekskresi ASI

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Riskesdas 2013, persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan prelakteal pada umur 6 bulan secara keseluruhan di Indonesia sebesar 30,2 persen dan IMD kurang dari satu jam setelah bayi lahir adalah 34,5 persen. Di provinsi Gorontalo, pemberian ASI kurang dari 1 jam setelah bayi lahir atau IMD adalah 42,7 persen. Sebanyak 35 persen proses menyusui dilakukan pada kisaran waktu 1-6 jam setelah bayi lahir, tetapi masih ada 8,9 persen proses mulai disusui dilakukan setelah 48 jam (Anonimity C, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menyatakan bahwa presentase bayi mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2011 adalah 49,63 persen dan mengalami sedikit penurunan di tahun 2012 yakni 49,57 persen. Angka ini masih dibawah target Nasional, yakni cakupan ASI eksklusif bayi usia 0 – 6 bulan minimal 80 %. Selanjutnya data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota pada tahun 2011 presentase bayi yang

mendapatkan ASI eksklusif adalah 63,9 persen dan mengalami penurunan di tahun 2012 yakni 49 persen.

Cakupan yang masih rendah ini salah satunya dialami oleh ibu yang melahirkan dengan operasi *sectio caesarea* (SC). Masalah ini timbul karena penggunaan obat – obatan pada saat operasi maupun setelah operasi. Walau saat ini persalinan *sectio caesarea* tidak memakai anastesi umum yang membuat ibu tetap sadar, tetapi keadaan luka di perut relatif menghambat proses menyusui. Nyeri setelah *sectio caesarea* menghambat produksi ASI dan ejeksi ASI juga menyebabkan ibu menunda untuk menyusui sehingga akan mengganggu *let down refleks* (proses sekresi ASI) (Yofhin, 2015).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo pada bulan Januari 2015, didapatkan data pasien *post sectio caesarea* selama tahun 2014 sebanyak 837 pasien (data sekunder dari rekam medis RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo). Hasil

wawancarayang dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo pada tanggal 30 Desember 2014 sampai 5 Januari 2015 dengan sepuluh ibu *post sectio caesarea*, delapan diantaranya mengatakan bahwa proses menyusui tertunda dan ASI belum keluar pada hari I dan ke II, bidan selalu mengajarkan perawatan payudara tiap pagi. Didapatkan hasil semua pasien hanya diberikan perawatan payudara saja baik itu yang melahirkan normal maupun *sectio caesarea*. Hasil wawancara dengan 5 bidan di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo hanya 2 orang yang tahu dan sudah menjalankan teknik Marmet, sedangkan 3 bidan lainnya mengatakan belum ada Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang teknik marmet sehingga mereka hanya melakukan perawatan payudara saja.

Berdasarkan fenomena diatas yang disertai dengan data-data dan fakta empiris maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “efektifitas perawatan payudara dan metode Marmet terhadap

kelancaran ekskresi ASI pada ibu *Post Sectio Caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo”.

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen rancangan *pre eksperimen* dengan pendekatan *one grup pretest-posttes design*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo, dan waktu penelitian telah dilaksanakan dari bulan Februari - Maret 2015.

C. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini ada 2 variabel :

1. Variabel bebas (independen)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Perawatan payudara dan Metode Marmet.

2. Variabel terikat (dependen)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kelancaran ekskresi ASI pada ibu *Post Sectio Caesarea*.

D. Populasi dan Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *post sectio caesareadi* RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo sebanyak 60 responden.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu *post sectio caesarea* yang dirawat di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo sebanyak 60 responden, masing-masing 30 orang untuk setiap kelompok. Cara pengambilan dengan menggunakan teknik *non probability sampling* berupa *purposive sampling* tahun 2015, dengan pertimbangan sebagai berikut:

a. Semua ibu *post sectio caesareadi* RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

b. Ibu *post sectio caesarea* bersedia menjadi responden.

c. Ibu *post sectio caesarea* bersedia dilakukan perawatan payudara dan metode Marmet.

d. Ibu *post sectio caesarea* yang tidak dalam kondisi gawatdarura

E. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang efektifitas perawatan payudara dan metode Marmet terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *Post Sectio Caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo dapat disajikan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Umum Responden

1) Umur

Tabel 1
Distribusi Umur Responden
di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo
Tahun 2015

Umur responden	Jumlah	Persentase
<25	15	25
≥25	45	75
Total	60	100,0

Berdasarkan hasil penelitian payudara dan metode marmet pada tabel 2, dapat disimpulkan bahwa terbanyak berada pada usia ≥ 25 tahun dari 60 ibu *post Sectio Caesarea* yang yaitu 45 ibu (75%).
diberikan intervensi perawatan

2) Pendidikan

Tabel 2
Distribusi Pendidikan Responden
di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo
Tahun 2015

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	10	16,7
SMP	19	31,7
SMA	25	41,6
Perguruan Tinggi	6	10,0
Jumlah	60	100,0

Berdasarkan hasil penelitian payudara dan metode marmet pada tabel 3, dapat disimpulkan bahwa terbanyak berpendidikan SMA yaitu dari 60 ibu *post Sectio Caesarea* yang 25 ibu (41,6%).
diberikan intervensi perawatan

3) Paritas

Tabel 3
Distribusi Paritas Responden
di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo
Tahun 2015

Paritas	Jumlah	Persentase
Primigravida	12	20
Multigravida	48	80
Jumlah	60	100

Berdasarkan hasil penelitian pada payudara dan metode marmet tabel 4, dapat disimpulkan bahwa dari sebanyak 48 ibu (80%), sedangkan 60 ibu *post Sectio Caesarea* yang Primigravida sebanyak 12 responden diberikan intervensi perawatan (20%).

4). Riwayat SC sebelumnya

Tabel 4
Distribusi Riwayat SC Responden
di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo
Tahun 2015

Riwayat SC	Jumlah	Persentase
Pertama SC	34	56,7
Pernah SC	26	43,3
Jumlah	60	100,0

Berdasarkan hasil penelitian payudara dan metode marmet pada tabel 5, dapat disimpulkan bahwa terbanyak yaitu ibu yang menjalani dari 60 ibu *post Sectio Caesarea* yang pertama SC sejumlah 34 ibu (56,7%).
diberikan intervensi perawatan

b. Distribusi Kelancaran Ekskresi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Sebelum dan Sesudah Perawatan Payudara

Tabel 5
Distribusi frekuensi kelancaran ekskresi ASI sebelum dilakukan perawatan payudara pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2015

Kelancaran Ekskresi ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak Lancar	23	76,7
Lancar	7	23,3
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6, menunjukknn bahwa sebelum dan 7 responden (23,3%) mengalami dilakukan perawatan payudara ekskresi ASI lancar.
sebanyak 23 responden (76,7%) mengalami ekskresi ASI tidak lancar

Tabel 5
Distribusi frekuensi kelancaran ekskresi ASI setelah dilakukan perawatan payudara pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2015

Kelancaran Ekskresi ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak Lancar	10	33.3
Lancar	20	66.7
Total	30	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7, menunjukkan bahwa setelah dilakukan perawatan payudara sebanyak 20 responden (66.7%) mengalami ekskresi ASI lancar dan 10 responden (33.3%) mengalami ekskresi ASI tidak lancar.

c. Distribusi Kelancaran Ekskresi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Sebelum dan Sesudah Metode Marmet

Tabel 7
Distribusi frekuensi kelancaran ekskresi ASI sebelum dilakukan Metode Marmet pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2015

Kelancaran Ekskresi ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak Lancar	22	73.3
Lancar	8	26.7
Total	30	100

Berdasarkan tabel hasil penelitian pada tabel 8, menunjukkan bahwa sebelum dilakukan metode Marmet sebanyak 22 responden (73.3%) mengalami ekskresi ASI tidak lancar dan 7 responden (26.7%) mengalami ekskresi ASI lancar.

Tabel 8
Distribusi frekuensi kelancaran ekskresi ASI setelah dilakukan Metode Marmet pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2015

Kelancaran Ekskresi ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak Lancar	6	20
Lancar	24	80
Total	30	100

24 responden (80%) mengalami

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 9, menunjukkan bahwa setelah dilakukan metode Marmet sebanyak

ekskresi ASI lancar dan 6 responden (20%) mengalami ekskresi ASI tidak lancar.

2. Analisis *Bivariat*

Tabel 9
Efektifitas Perawatan Payudara dan Metode Marmet Terhadap Kelancaran Ekskresi ASI Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2015

	Kelancaran Ekskresi ASI								Mean Rank	A	P Value
	Pre Post				Post Test						
	Tidak Lancar		Lancar		Tidak Lancar		Lancar				
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%			
Perawatan Payudara	23	76,7	7	23,7	10	33,3	20	66,7	0.60	0,05	0.020
Metode Marmet	22	73,3	8	26,7	6	20	24	80	0.87		

Hasil penelitian pada tabel 10 menunjukkan didapatkan nilai rata-rata (*Mean*) kelancaran ekskresi ASI sebelum dan sesudah diberikan perawatan payudara adalah 0,60 dengan standar deviasi 0,498 dan nilai rata-rata (*Mean*) kelancaran ekskresi ASI sebelum dan sesudah diberikan

metode marmet adalah 0,87 dengan standar deviasi 0,498. Berdasarkan hasil tabulasi data menggunakan SPSS dengan uji statistik menggunakan independent sampel t test rata-rata kelancaran ekskresi ASI sebelum dan sesudah diberikan perawatan payudara dan metode Marmet didapatkan hasil t

= -2.408 dan $p = 0.020$ dengan taraf kemaknaan 5% (0.05). Dapat disimpulkan nilai p value lebih kecil dari α ($0.038 < 0.05$) sehingga H_0 ditolak, dan H_a diterima artinya perawatan payudara dan metode marmet efektif terhadap kelancaran ekskresi ASI pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

Menurut Bobak dalam penelitian Yofhin (2014), mengatakan bahwa bila ASI tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayinya misalnya kekuatan isapan berkurang, frekuensi isapan yang kurang dan singkatnya waktu menyusui ini berarti pelepasan prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu menurun. Untuk memaksimalkan pelepasan prolaktin, maka dilakukan intervensi pemerahan ASI dengan teknik marmet.

Selain itu, kondisi penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama

setelah melahirkan ini dialami juga ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea*. Hal ini disebabkan karena penggunaan obat-obatan yang digunakan pada saat operasi dan masa rehabilitasi ibu yang baru diperbolehkan 24 jam setelah operasi SC, sehingga ibu tidak langsung menyusui bayinya 12 sampai 24 jam setelah operasi.

Hasil penelitian Nurliawati (2010) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara bermakna dengan produksi ASI pada ibu pasca seksio sesarea adalah nyeri pada luka operasi. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Merten, Wyss and Liebrich (2007) bahwa ibu-ibu Sub-Sahara Afrika, Amerika Latin dan Asia menunda pemberian ASI dini dikarenakan ketidaknyamanan. Luka pada daerah operasi menimbulkan sensasi nyeri. Nyeri yang dirasakan tentunya akan berbeda dari setiap individu karena ambang batas nyerinya berbeda. Rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu dapat menghambat pengeluaran oksitosin, akibatnya aliran ASI menjadi berkurang (Roesli, 2008).

Jadi pada ibu yang melahirkan dengan seksio sesarea yang masih merasakan nyeri dapat menghambat produksi ASI.

Kunci sukses dari metode ini adalah dari cara memerah ASI dan cara memijat (Widuri, 2013). Jadi jika metode ini dilakukan dengan tepat, maka seharusnya tidak akan terjadi masalah dalam cara mengeluarkan

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Perawatan payudara dapat melancarkan ekskresi ASI pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Metode Marmet dapat melancarkan ekskresi ASI pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
3. Ada perbedaan efektifitas antara perawatan payudara dan metode Marmet terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

ASI. Dalam hal ini peneliti mempraktekkan serta mengajarkan cara perawatan payudara dan metode marmet ini pada ibu *post sectio caesarea* sebanyak 3 kali, sehingga ekskresi ASI meningkat, dimana semakin sering kita mengosongkan payudara maka semakin meningkat pula produksi ASInya.

B. Saran

1. Bagi Fasilitas Kesehatan
Bagi fasilitas kesehatan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk pembuatan SPO tentang metode marmet sebagai salah satu tindakan yang dilakukan untuk melancarkan ekskresi ASI pada pasien *post sectio caesarea* maupun pada persalinan pervaginam.
2. Bagi Bidan
Bagi bidan penelitian ini dapat dijadikan referensi sebagai dasar keterampilan dalam penerapan ilmu kebidanan.
3. Bagi Ibu *Post Sectio Caesarea*

Bagi ibu *Post Sectio Caerea* atau ibu nifas lainnya agar dijadikan sebagai pengetahuan dan bahan

keterampilan untuk merawat payudaranya demi tercipta pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Anonimity, A. 2012. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*.
- _____, B. 2007. *Depkes RI dalam Profil Kesehatan Indonesia*.
- _____, C. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*.
- Ariani, 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- I Gusti felix, 2011. *Karakteristik Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Benu-Benu Kecamatan Kendari Barat Periode Januari – Mei Tahun 2011* (Jurnal). <http://jurnal.untan.ac.id>, diakses tanggal 8 Januari 2015 pukul 22.00
- Fitriani, 2011. *Pemberian ASI pada Ibu Bersalin Seksio Sesaria dengan Bius Regional di RS. Dr. Pirngadi Medan Tahun 2011* (Jurnal). <http://repository.usu.ac.id>, diakses tanggal 12 Januari 2015 pukul 20.00
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Maryunani, 2014. *Perawatan Luka Seksio Caesarea (SC) dan Luka Kebidanan Terkini (dengan Penekanan 'Moist Wound Healing)*. Bogor: In Media.
- Nasir. ABD. dkk, 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mardila dkk, 2014. *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Ekskresi ASI pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang* (Jurnal).. <http://pmb.stikestelogorejo.ac.id>, diakses tanggal 28 Desember 2014 pukul 09.56.
- Nurliawati, 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Pasca Seksio Sesarean di Wilayah Kota dan Kabupaten Tasikmalaya* (Jurnal). <http://lib.ui.ac.id> diakses tanggal 8 Januari 2015 pukul 22.00
- Purwanti. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Bandung: Cendekia
- Rani Rahayu & Andiyani. 2014. *Metode Memperbanyak Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Tehnik Marmet dan Breast Care di RSUD Karanganyar Tahun 2014*. (Jurnal). <http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id>, diakses tanggal 28 Desember 2014 pukul 10.00.
- Sangadji, E.M & Sopiha. 2010. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Sarifuddin dkk, 2010, *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah*,

Politeknik Kesehatan
Gorontalo Kementrian
Kesehatan RI, Gorontalo.

Sugiyono, 2015, *Statistika untuk Penelitian*. Bandung:Alfabeta CV

Sukowati dkk, 2010. *Model Konsep dan Teori Keperawatan (Aplikasi pada kasus Obstetri Ginekologi)*.

Bandung: PT. Refika
Aditama.

Walyani & Purwoastuti, 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustakabarupress.

Widuri, 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.