
**PENGARUH TEKNIK MARMET TERHADAP PENGELUARAN AIR SUSU IBU (ASI)
PADA IBU POST PARTUM DI PUSKESMAS UNIT II SUMBAWA
TAHUN 2020/2021**

Oleh

Yunita Lestari¹, Has'ad Rahman Attamimi², Nina Lestari³

^{1,2,3} STIKES Griya Husada Sumbawa

Email: [1yunitamudsand92@gmail.com](mailto:yunitamudsand92@gmail.com), [2Has.ad.rahman31121992@gmail.com](mailto:Has.ad.rahman31121992@gmail.com),

[3ninalestaristikesghs@gmail.com](mailto:ninalestaristikesghs@gmail.com)

Abstrak

Salah satu penyebab produksi ASI meningkat atau menurun adalah adanya stimulasi pada kelenjar payudara terutama pada minggu pertama laktasi. Oleh sebab itu ibu dianjurkan menyusui dini agar isapan bayi segera menstimulasi hipofisis anterior untuk memproduksi hormone prolactin dan hipofisis posterior untuk memproduksi hormon oksitosin (Proverawati & Rahmawati, 2010). Pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai berusia 2 tahun. Jika bayi diberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lainnya merupakan proses menyusui eksklusif [1]. Menyusui eksklusif dapat melindungi bayi dan anak terhadap penyakit berbahaya dan mempererat ikatan kasih sayang (bonding) antara ibu dan anak. Proses menyusui secara alami akan membuat bayi mendapatkan asupan gizi yang cukup dan limpahan kasih sayang yang berguna untuk perkembangannya [2]. Zat anti kekebalan yang terkandung dalam ASI juga sangat berguna untuk daya tahan bayi agar tidak mudah terserang penyakit. Hegar [3]. Berdasarkan data yang dikumpulkan IBFAN (*International Baby Food Action Network*) 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*) [1]. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa pencapaian terkait ASI Eksklusif masih jauh dari yang di diharapkan. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin adalah memberikan sensasi rileks pada ibu salah satunya yaitu dengan melakukan teknik marmet karena dapat merangsang system syaraf pada payudara [4]. Tujuan penelitian yaitu Bagaimanakah pengaruh Teknik Marmet Terhadap pengeluaran Asi Pada Ibu PostPartum di Puskesmas Unit II Sumbawa Tahun 2020. Sampel penelitian adalah ibu Nifas yang tidak melakukan teknik marmet, dan ibu postpartum yang produksi ASI nya banyak. Sampel berjumlah 11 ibu nifas yang di ambil secara *purposive sampling*. Observasi dilakukan pada ibu menyusui sebelum diberikan perlakuan teknik marmet. Perlakuan teknik marmet, dilakukan setiap hari sebanyak 3 kali sehari. Analisis deskriptif dengan menyajikan data distribusi frekuensi, sedangkan uji statistik menggunakan uji T pada tingkat kepercayaan 95%.

Kata Kunci: Marmet, Air Susu Ibu, Puskesmas Sumbawa

PENDAHULUAN

Diseluruh dunia, sekitar 30% anak balita mengalami stunting sebagai akibat dari makanan yang buruk dan infeksi berulang. Bahkan praktik pemberian makan yang lebih baik dapat meningkatkan asupan energi dan nutrisi, yang mengarah ke status gizi yang lebih baik. Selain itu, banyak yang telah dipelajari tentang intervensi yang efektif dalam

mempromosikan pemberian makan yang lebih baik. Sebagai contoh, studi terbaru di Bangladesh, Brazil dan Meksiko telah menunjukkan dampak konseling, di komunitas dan layanan kesehatan, untuk meningkatkan praktik pemberian makan, asupan makanan dan pertumbuhan. (WHO, 2011)

Bayi baru lahir perlu mendapat perawatan yang optimal sejak dini termasuk

pemberian makanan yang ideal. Tidak ada satupun makanan yang ideal untuk bayi baru lahir selain ASI. World Health Organization (WHO) dan United Nation International Children's Emergency Fund (UNICEF) menganjurkan pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa pemberian cairan tanpa makanan selain ASI (IDAI, 2013).

Manfaat ASI (Air Susu Ibu) dapat dilihat dari beberapa aspek baik dari segi gizi, aspek imunologik, aspek psikologis, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan (Depkes, 2015) Manfaat ASI (Air Susu Ibu) dapat dilihat dari beberapa aspek baik dari segi gizi, aspek imunologik, aspek psikologis, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan (Depkes, 2015)

Angka kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 memperlihatkan bahwa AKB sebesar 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan AKB yang direncanakan pada target MDG's yaitu 23 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2013).

Masa nifas merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Dan berbagai pengalaman dalam menanggulangi kematian ibu dan bayi di banyak Negara, Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan yang sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Asuhan masa nifas penting diberikan pada ibu dan bayi, karena merupakan masa krisis baik ibu dan bayi. Enam puluh persen (60%) kematian ibu terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian pada masa nifas terjadi 24 jam pertama. Demikian halnya dengan masa neonatus juga merupakan masa krisis dari kehidupan bayi. Dua pertiga kematian bayi terjadi 4 minggu setelah persalinan, dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi 7 hari setelah lahir. (Mansyur dan Yuliana, 2014)

Dampak yang terjadi jika ibu post partum tidak mendapatkan dukungan suami selama masa nifas, berdampak buruk pada kesehatannya seperti ibu tidak mau merawat diri, adanya perasaan takut karena adanya luka episiotomi (Karyati, 2016). Dukungan suami, yang sekaligus kepala keluarga dituntut dapat membantu istrinya, memberikan cinta kasih dan perhatian, pujian kepada istrinya, membantu merawat bayi, mengantarkan untuk kontrol, menganjurkan untuk makan makanan bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga personal hygiene (Yulianawati, 2014).

Hasil riset yang dilakukan di Denmark pada 3.203 anak. Anak yang menyusu ASI kurang dari satu bulan memiliki tingkat IQ lebih rendah dibanding yang memperoleh ASI hingga 7-9 bulan. ASI juga meningkatkan daya tahan tubuh anak. Berdasarkan riset yang dimuat dalam buletin Lancet pada tahun 2013 diungkapkan, pemberian ASI bisa menekan kematian balita hingga 13 persen (Widiani, 2013).

Salah satu penyebab produksi ASI meningkat atau menurun adalah adanya stimulasi pada kelenjar payudara terutama pada minggu pertama laktasi. Oleh sebab itu ibu dianjurkan menyusui dini agar isapan bayi segera menstimulasi hipofisis anterior untuk memproduksi hormone prolactin dan hipofisis posterior untuk memproduksi hormon oksitosin (Proverawati & Rahmawati, 2010)

Ibu dengan kasus tersebut dapat diatasi dengan berbagai cara antara lain, pijat oksitosi, teknik marmet, tidak hanya ini yang dapat dilakukan oleh ibu post partum diantaranya pemberian sayuran hijau, daun katuk, daun papaya, papaya muda yang masak bening dan sebagainya. Dari hal tersebut Teknik marmet direkomendasikan, karena dapat membantu reflek keluarnya air susu dengan memijat, sel-sel dan duktus memproduksi air susu pada saat gerakan melingkar mirip dengan gerakan yang digunakan dalam pemeriksaan payudara. teknik pemijatan ini digunakan dalam hubungannya dengan gerakan pukulan ringan dari pangkal payudara ke puting susu dan gunjangan

payudara posisi badan sedikit ke arah depan sehingga gravitasi akan membantu pengeluaran air susu (Bowles, 2011).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh Teknik Marmet, Pijat Oksitosin, Pemberian daun katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Unit II Sumbawa Tahun 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil penelitian yang didapat dari studi dokumen, dan observasi terhadap informan yang terkait pengaruh teknik marmet terhadap pengeluaran ASI pada ibu Post Partum di PKM Unit II Sumbawa Tahun 2020, sebagian besar peneliti berhasil memperoleh informasi sesuai dengan tujuan penelitian.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19	1	9.1	9.1	9.1
23	1	9.1	9.1	18.2
24	1	9.1	9.1	27.3
29	1	9.1	9.1	36.4
31	1	9.1	9.1	45.5
33	1	9.1	9.1	54.5
35	1	9.1	9.1	63.6
36	1	9.1	9.1	72.7
37	2	18.2	18.2	90.9
39	1	9.1	9.1	100.0
Total	11	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa umur responden paling rendah 19 tahun (9,1%) dan umur tertua 39 tahun (18,2%)

Tabel 2. Karakteristik responden jenis persalinan

Jenis_Persalinan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	11	100.0	100.0	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa jenis persalinan semua responden normal (100%)

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

pekerjaan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	8	72.7	72.7	72.7
WIRASWASTA	3	27.3	27.3	100.0
Total	11	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pekerjaan ibu sebagai IRT sebanyak 8 responden (72,7%) dan pekerjaan ibu sebagai wiraswasta sebanyak 3 responden (27,3%).

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan persalinan

ersalinan_ke				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	27.3	27.3	27.3
2	6	54.5	54.5	81.8
3	2	18.2	18.2	100.0
Total	11	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa persalinan anak pertama berjumlah 3 responden (27,3%) dan persalinan anak ketiga berjumlah 2 responden (18,2%).

1. Klasifikasi produksi ASI sebelum dipraktikkan teknik marmet

Tabel 5. Klasifikasi produksi ASI sebelum diberikan teknik marmet

sebelumdiberiteknikmarmete				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid asi tidak lancar	4	33.3	33.3	33.3
asi sedikit lancar	5	41.7	41.7	75.0
asi lancar	2	16.7	16.7	91.7
sebelum diberikan t. marmet	1	8.3	8.3	100.0
Total	12	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa produksi ASI pada ibu nifas sebelum diberikan teknik marmet yang mengalami asi sedikit lancar sebanyak 5 responden (41,7%) dan asi tidak lancar sebanyak reponden 4 (33,3%).

Tabel 6. Klasifikasi produksi ASI setelah diberikan teknik marmet

setelahdiberikanteknikmarmete				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid asi sedikit lancar	7	58.3	58.3	58.3
asi lancar	4	33.3	33.3	91.7
setelah diberikan t. marmet	1	8.3	8.3	100.0
Total	12	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa produksi ASI pada ibu nifas setelah diberikan teknik marmet yang mengalami asi sedikit lancar sebanyak 7 responden (58,3%)

dan asi lencer sebanyak responden 4 (33,3%).

Pembahasan

Pemberian ASI Eksklusif yang berkelanjutan telah ditetapkan sebagai salah satu intervensi yang paling efektif dan murah untuk mencegah kematian pada bayi dan anak-anak. Anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak diberikan ASI (Dachew, 2014). Berdasarkan karakter responden berdasarkan pekerjaan sebagai IRT sebanyak 8 responden dan wiraswasta sebanyak 3 responden. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden sebanyak 11 orang, responden pada kelompok asi sedikit lencer sebanyak 5 responden (41,7%) dan kelompok asi sedikit lencer sebanyak 7 responden (58,3%).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Bowles (2011) bahwa Ibu dengan kasus tersebut dapat diatasi dengan berbagai cara antara lain, pijat oksitosi, teknik marmet, tidak hanya ini yang dapat dilakukan oleh ibu postpartum diantaranya pemberian sayuran hijau, daun katuk, daun pepaya, pepaya muda yang masak bening dan sebagainya. Dari hal tersebut Teknik marmet direkomendasikan, karena dapat membantu reflek keluarnya air susu dengan memijat, sel-sel dan duktus memproduksi air susu pada saat gerakan melingkar mirip dengan gerakan yang digunakan dalam pemeriksaan payudara. teknik pemijatan ini digunakan dalam hubungannya dengan gerakan pukulan ringan dari pangkal payudara ke puting susu dan gunjangan payudara posisi badan sedikit ke arah depan sehingga gravitasi akan membantu pengeluaran air susubahwa.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Produksi ASI pada kelompok asi sedikit lencer sebanyak 5 responden (41,7%) dan asi tidak lencer sebanyak 4 responden (33,3%).
2. Produksi ASI pada kelompok asi sedikit lencer sebanyak 7 responden (58,3%) dan asi lencer sebanyak 4 responden (33,3%).

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p-value* $0,025 < \alpha 0,05$, ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik marmet dengan produksi ASI ibu postpartum di PKM Unit II Sumbawa.

Saran

Berdasarkan simpulan tersebut dapat diberikan beberapa saran bagi pihak terkait sebagai berikut:

1. Sebagai tambahan informasi dalam pemberian teknik marmet terhadap produksi ASI bagi ibu postpartum.
2. Diharapkan pihak puskesmas selalu memberikan informasi kepada ibu post partum tentang teknik marmet khususnya ibu yang mengalami produksi ASI kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bowles , "Breast Massage," *Clinical Lactation* , 2011.
- [2] Coad, Anatomi dan Fisiologi William, Jakarta : EGC, 2006
- [3] Dachew, Berihun Assefa dan Berhanu Boru Bifftu. 2014. Breastfeeding Practice And Associated
- [4] Depkes RI. (2013). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- [5] Depkes RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- [6] Devina. 2017. Formulasi Krim Antioksidan Ekstrak Daun Katuk (*Sauropus Androgynus*)

- (L.) Merr.) Dengan Variasi Emulgator Tween 80 Dan Span 80.
- [7] Endah & ratna. 2019, Efek Kombinasi *Massage Woolwich* dan Konsumsi *Carica Papaya L* terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta
- [8] Hafni. 2019. Kombinasi pjat oksitosin, teknik marmet, pemberian daun matuk terhadap produksi asi susu ibu . Journal Helath and Sport Junral. Poltekes Gorontalo
- [9] Hidayati, N.2014 Hubungan karakteristik ibu menyusui dnegan kecukupan ASI di BPM Eny
- [10] Hidayati, R. 2009. Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis. Jakarta: Salemba Medika.
- [11] Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Indonesian Pediatric Society. Nilai Nutrisi Air Susu Ibu [internet]. c 2013 ; cited 2014 jan13]
- [12] Lawrence , "Breastfeeding," in *Breastfeeding* , CV. Mosby , 2004.
- [13] Mansyur, N. & Dahlan, K. 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Malang: Selaksa Medika
- [14] Notoatmojo , Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : PT. Rineka Cipta , 2010
- [15] Nugraha , "ASI dan Tumor Payudara," Yogyakarta , Nuha Medika , 2011
- [16] Proverawati, A. & Rahmawati, E. (2010). Kapita Selekta ASI dan Menyusui. Nuha Medika: Yogyakarta.
- [17] Sloane , Anatomi dan Fisiologi untuk Pemula, Jakarta : EGC, 2003
- [18] Sugiyono, 2013, Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. (Bandung: ALFABETA)
- [19] WHO, (2011).Pengertian ASI Eksklusif. Jakarta: World Health Organization.
- [20] Widiastuti, Y.2013. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal. Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN