

PENGARUH TEKNIK MARMET SEBAGAI BENTUK PEMBERDAYAAN IBU TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM

Wahida Yuliana¹, Bawon Nulhakim²

^{1,2}Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

PenulisKorespondensi:

- Wahida Yuliana
- Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan
- wahidayuliana44@gmail.com

Kata Kunci:

ASI, Teknik marmet, produksi ASI

Abstrak

Air susu ibu (ASI) yang kita kenal adalah makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai berusia 6 bulan serta makanan yang kaya akan gizi dan sangat penting untuk pertumbuhan anak. Penurunan jumlah produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dan rendahnya cakupan pemberian ASI secara eksklusif. Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah Produksi ASI kurang, ibu bekerja, ingin dianggap modern, masalah pada putting susu, pengaruh iklan pada susu formula dan pengaruh orang lain terutama keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik marmet terhadap produksi ASI. Jenis penelitian ini pre eksperimental dengan rancangan pretest dan post test design. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 ibu post partum dengan jumlah sampel 17 responden yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik Simple Random Sampling. Instrumen pada penelitian ini menggunakan SOP (standar operasional prosedur) dan lembar observasi. Penelitian initelah dilakukan di PMB Zahira Kota Probolinggo dan dianalisis dengan paired sample t test. Hasil penelitian ini ada pengaruh teknik marmet terhadap produksi ASI dengan $p = 0,001 < 0,05$ sehingga kesimpulan dari penelitian ini ada pengaruh teknik marmet terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum. Saran yang diajukan yaitu sebaiknya bisa mengaplikasikan teknik marmet kepada semua ibu post partum sehingga tidak ada masalah dalam pemberian ASI.

Abstract

Breast milk (ASI) is the single and best food that meets all the growth and development needs of babies up to 6 months of age as well as foods that are rich in nutrients and are very important for children's growth. Decrease in the amount of milk production in the first days after delivery and the low coverage of exclusive breastfeeding. Some of the things that hinder exclusive breastfeeding include insufficient milk production, working mothers, wanting to be considered modern, problems with the nipples, the effect of advertising on formula milk and the influence of other people, especially family. The purpose of this study was to determine the effect of the marmet technique toward milk production. This type of research is pre-experimental with a pretest and posttest design. The population in this study were 30 post partum mothers with a total sample of 17 respondents who met the inclusion criteria with the Simple Random Sampling technique. The instrument in this study used SOP (standard operating procedures) observation sheets. This research has been conducted and analyzed by paired sample t test. The results of this study indicate the effect of the marmet technique on breast milk production with $p = 0.001$

PENDAHULUAN

Proses *mikroskopis* yang terjadi saat ASI keluar mengalir melalui saluran dalam payudara yang dibantu oleh hormone oksitosin. Pengeluaran ASI ini terjadi mulai sejak kehamilan trimester ke III atau juga bias terjadi saat selesai persalinan. Masalah yang sering terjadi pada masa pengeluaran ASI dapat memberikan dampak pada kebutuhan nutrisi bayi. Kandungan gizi yang sangat tinggi terjadi pada awal awal pertama kehidupan ketika bayi lahir, yang sering disebut kolostrum. Ketika pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan ASI tidak tercukupi, banyak yang memilih alternative pemberian susu formula dan dianggap dapat kebutuhan nutrisi terpenuhi sama dengan ASI. (Depkes RI, 2010). Definisi ASI Eksklusif yang diberikan WHO adalah hanya memberikan ASI kepada bayi anda, tidak memberikan tambahan dalam bentuk apapun dari usia 0-6 bulan. Dulu, rekomendasi WHO ASI Eksklusif hanya diberikan hingga usia bayi 4 bulan. Namun, kini rekomendasi dari WHO adalah ASI diberikan secara Eksklusif hingga usia bayi 6 bulan. Kandungan dari ASI mencakup semua nutrisi yang butuhkan bayi untuk bertahan hidup pada kehidupan pertama sampai 6 bulan, mulai hormon

antibodi, faktor kekebalan hingga antioksidan (Riksani, 2012). 2 Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah: Produksi ASI kurang (32%), ibu bekerja (16%), ingin dianggap modern (4%), masalah pada putting susu (28%), pengaruh iklan pada susu formula (16%), pengaruh orang lain terutama keluarga (4%), hal inilah menjadi alasan diperlukan dukungan untuk pemberian ASI sangat diperlukan dari keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan (bidan) dapat menciptakan tunas bangsa yang sehat dan berkualitas (Dinkes Jatim, 2010). Pemberian ASI eksklusif ini menjadi hal yang perlu diperhatikan dengan dasar rekomendasi WHO yang menyebutkan bahwa ibu menyusui bayi mulai dari hari pertama sampai dengan 6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya (Riksani, 2012)..

WHO menyebutkan bahwa angka kematian balita di dunia sebesar 42%, sedangkan di Indonesia angka kematian bayi sebesar 34/1000 kelahiran hidup, angka kematian balita 44/1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014). Kematian pada bayi dan balita paling banyak disebabkan karena kekurangan nutrisi yaitu sebesar 58% (WHO, 2012). Menyusui tidak optimal menyumbang 45% kematian karena

penyakit menular neonatal, 30% kematian akibat diare, dan 18% kematian akibat gangguan pernafasan akut pada balita. Kematian 30.000 anak di Indonesia setiap tahunnya dapat diturunkan dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi melalui Air Susu Ibu eksklusif yang dapat meangka kematian bayi hingga 13% (Kemenkes RI, 2014).

Cakupan ASI umur < 6 bulan pada bayi di Jawa Timur tahun 2018 sebesar 65%. Untuk proporsi pemenuhan kebutuhan ASI umur bayi 0-6 bulan dengan latar belakang pendidikan Ibu yaitu terendah 33,7% dengan ibu tidak sekolah sedangkan cakupan tertinggi pada ibu berpendidikan SMA/ sederajat. Untuk Kota Probolinggo sendiri, cakupan ASI eksklusif E0 (umur kurang 1 bulan) sebesar 30% (Profil Kesehatan Kota Probolinggo, 2018)

Masalah menyusui ini akan berakibat pada penurunan produksi ASI karena dengan adanya masalah menyusui maka proses menyusui akan jarang atau tidak dilakukan sama sekali. Hal ini dapat mengakibatkan terhentinya rangsangan hormone prolactin dan oksitosin, kedua hormone ini yang membantu proses terbentuknya ASI. Sedangkan manfaat ASI diantaranya yaitu memproteksi dari kuman, menyediakan nutrisi yang lengkap, jaminan

asupan higinis dan 4 aman, membuat bayi sehat dan cerdas, mencegah diare dan memperkuat ikatan bonding. Hasil penelitian Blair yang menggunakan 95 ibu post partum mengalami penurunan jumlah produksi ASI saat rangsangan hisapan bayi (Mardiyaningsih, 2011). Berkurangnya jumlah ASI dapat diatasi dengan berbagai teknik dengan yang terbaru adalah teknik marmet. Teknik marmet adalah suatu metode dengan pemijatan serta merangsang / stimulasi agar keluarnya ASI menjadi optimal. Masalah kerusakan jaringan produksi ASI atau pengeluaran ASI tidak akan terjadi jika teknik marmet dilakukan dengan tepat dan benar. Teknik ini dapat dipelajari dengan mudah sesuai instruksi (Marini, 2016). Teknik marmet langsung merangsang pengeluaran ASI didaerah sinus laktiferus dengan cara memijat langsung didaerah payudara. Selain itu Mulyani (2013) juga menyatakan ada peningkatan dalam produksi Air susu ibu untuk ibu post partum yang melakukan massage depan pada payudara dibandingkan produksi ASI sebelum ibu melakukan massage depan. Penelitian lain dari Kurniawati et al., (2013) menyebutkan efektifnya metode marmet terhadap jumlah ASI yang dikeluarkan saat menyusui. Berdasarkan beberapa penelitian diatas, maka teknik marmet jelas lebih

efektif. Teknik marmet atau Cloe marmet merupakan perpaduan antara memompa dan pemijatan pada payudara sehingga merangsang keluarnya ASI bisa banyak. Teknik/ metode marmet pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI di sinus laktiferus yang akan merangsang hormon prolaktin (Roesli, 2010). Permasalahan produksi ASI bias diatasi dengan melakukan teknik marmet ini sehingga kebutuhan nutrisi pada bayi melalui air susu ibu dapat terpenuhi dengan maxsimal (Soraya, 2011). Dari uraian diatas peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti pengaruh dari teknik marmet ini terhadap produksi air susu ibu.

Tujuan Penelitian

Tujuannya dari penelitian yaitu Menganalisis pengaruh teknik marmet terhadap produksi ASI (Air susu ibu) pada ibu post partum. Serta menganalisis produksi Asi sebelum diberikan teknik marmet dan sesudah diberikan teknik marmet.

METODE PENELITIAN

Penggunaan desain penelitian yang dipilih adalah preeksperimen design dengan kategori pretest and posttest. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembandingan / kontrol, melainkan peneliti melakukan observasi pertama (pretest) dan kemudian melihat perubahan yang terjadi setelahnya..

Populasi pada penelitian ini yaitu semua ibu post partum Di PMB Zahira berjumlah 30 orang. Sampling: Menggunakan *Simple Random*. Jumlah sample adalah 17. Kuesioner dan lembar observasi yang dipilih peneliti untuk instrumennya. Analisis Data pada penelitian ini yaitu analisis Univariat menggunakan distribusi frekuensi. Analisa bivariat dilakukan dengan uji T berpasangan (Dependent Sample Ttes).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam data umum ini disajikan mengenai data-data umum dari sampel penelitian Analisa univariat dilakukan pada 17 orang responden dengan tujuan menunjukkan data distribusi frekuensi dan jumlah produksi ASI sebelum dilakukan teknik marmet pada ibu yang bermasalah dalam jumlah produksi ASI, data kami tampilkan berupa tabel dan narasi.

Karakteristik Responden Menurut Umur

Umur	Frekuensi	Presentasi (%)
<20 tahun	1	5,9
20-35 tahun	13	76,5
>35 tahun	3	17,6
Total	17	100

dari 17 responden sebagian besar dari responden berumur 20-35 tahun berjumlah 13 responden (76,5%), dan responden berumur

Karakteristik Responden Menurut Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentasi (%)
Tidak sekolah	1	5,9
SD	7	41,2
SMP	6	35,3
SMA	3	17,6
PT	0	0
Total	17	100

17 responden sebagian besar dari responden adalah lulusan SD sebanyak 7 responden (41,2%) dan nol yang lulusan PT (0%).

Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi (%)
tidak bekerja	15	88,2
Petani	1	5,9
Swasta	1	5,9
PNS	0	0
Total	17	100

dari jumlah 17 responden dengan paling banyak dari responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 15 responden

Pembahasan

Diketahui hasil uji statistik dengan menggunakan paired sample t test didapatkan t hitung 7.762 dan p value 0,000. Oleh karena t hitung $7.762 > t \text{ table } 2.119$

(88,2%) dan tidak ada yang bekerja menjadi PNS (0%).

Perbedaan Distribusi Jumlah Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Marmet

Teknik marmet	Produksi ASI			
	mini	maxs	Mean	Std Deviasi
Sebelum	5	15	9,24	4,024
Sesudah	15	80	44,53	21,637
P value=0,00				

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel dengan menggunakan paired sample t test didapatkan p value 0,000. Oleh karena p value $0,000 < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima hal ini menunjukkan ada pengaruh teknik marmet terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu produksi air susunya sedikit.

dan p value $0,000 < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima hal ini menunjukkan ada pengaruh teknik marmet terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu yang bermasalah dalam jumlah produksi ASI . 60

Mardiyarningsih et al (2011) menyampaikan penelitian teknik marmet lebih berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI. Teknik Marmet adalah perpaduan memompa ASI dengan tangan dan pemijatan payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat maksimal. Teknik memompa ASI menggunakan teknik marmet pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus dengan posisi dibawah areolla sehingga menstimulasi keluarnya hormone prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. ASI terproduksi banyak melalui sinyal saat semakin kosong (Roesli, 2010; Soraya 2011). Manfaat dari memompa ASI menggunakan tangan yaitu sensasi rasa nyaman dibandingkan dengan pompa karena lebih natural, reflek air susu ibu lebih terangsang dengan sentuhan kulit contact dan ekonomis (Marini, 2016). Menurut peneliti jika teknik marmet dilakukan secara teratur dan rutin maka terjadi peningkatan pada jumlah air susu ibu. Selain dengan teknik marmet ibu juga harus memperhatikan intake makanan dan cairan saat masa kehamilan. Jika kedua hal tersebut diperhatikan oleh ibu maka tidak akan ada lagi permasalahan kurangnya produksi ASI untuk mencukupi kebutuhan makanan bayi.

Teknik marmet ini juga harus bersamaan dengan memperhatikan emosional ibu. Menyusui bayi kapanpun bayi ingin menyusui dan menyusui malam hari juga bisa mempertahankan jumlah produksi ASI karena semakin kosong sinus laktiferus akan merangsang payudara untuk memproduksi air susu ibu. Menyusui malam hari bermanfaat, karena pada malam hari jumlah ASI ibu lebih optimal sehingga jika tidak diberikan kepada bayi maka akan menghambat proses terbentuknya ASI untuk selanjutnya. Masalah menyusui ini akan berakibat pada penurunan produksi ASI karena dengan adanya masalah menyusui maka proses menyusui akan jarang atau tidak dilakukan sama sekali. Akibatnya, peranan 2 hormon berkurang dalam mempengaruhi produksi ASI (Roesli, 2010). Penelitian menunjukkan untuk mengoptimalkan produksi ASI yang lancar maka teknik marmet lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu yang menyusui dan memiliki masalah dalam kelancaran produksi ASInya yang dibuktikan dengan rata – rata ibu yang melakukan teknik marmet ini mengalami peningkatan produksi ASI dalam kurun waktu 3 hari. Penyuluhan teknik marmet sejak awal kelahiran dapat menunjang ibu dalam mengoptimalkan produksi ASInya

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Diketahui hasil uji paired sample t test didapatkan t hitung 7.762 dan p value 0,000. Oleh karena t hitung $7.762 > t$ table 2.119 dan p value $0,000 < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima hal ini menunjukkan ada pengaruh teknik marmet terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu yang bermasalah dalam jumlah produksi ASI

Saran

Peneliti mengharapkan bahwa Bidan sebagai petugas kesehatan perlu lebih memahami tentang manfaat teknik marmet terhadap produksi ASI Sehingga dapat digunakan untuk intervensi kebidanan dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu baru melahirkan yang sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan ASI eksklusif bayinya. Teknik ini salah satu pemberdayaan ibu menyusui dalam mengatahi permasalahan dalam pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiati, T. (2010). Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Seksio Cesarea Melalui Pemberian Paket “Sukses ASI”. *Jurnal Keperawatan Universitas Indonesia* 13(2).
- Chertok, I. R., & Shoham-Vardi, I. (2010). Infant hospitalization and breastfeeding post caesarea sectio. *British Journal of Nursing*, 17. 786791.
- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Endah, S.N, Masinarsah,I. 2012. Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di ruangan kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah. *Jurnal Kesehatan*
- Kartika. Hegar, B. (2010). Dipetik (April 15, 2015), dari ASI Eksklusif enam bulan, <http://www.f-buzz.com/2008/09/01/asi-eksklusif-enam-bulan/>
- Hidayati,Tutik,S.ST.(2018). Penerapan metode massage endorphen dan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui bayi 0-6 bulan di Desa Gading Kabupaten Probolinggo Kemenkes Indonesia. (2011), *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta Pusat data dan informasi
- Kementrian Kesehatan RI Kurniawati, B, Fauziandari, E.N, Wulandari, A. 2013, Studi komparasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum primipara di Rumah Sakit Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Muliani. R. (2011). Perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi metode massage depan (breast care) dan massage belakang (pijat oksitosin) pada ibu menyusui 0-3 bulan.

- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurliawati, E. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi Air Susu Ibu pada ibu pasca sectio caesarea di wilayah kota dan kabupaten Tasikmalaya. Jurnal Keperawatan Universitas Indonesia. 67
- Mardiyaningsih, E. (2011). Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. Jurnal Keperawatan Soedirman, 6 (1) Prasetyono, DS. 2012. Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta: DIVA Press Priyono, P. (2010). Merawat Bayi tanpa Baby Sitter. Jakarta: MedPress.
- Proverawati, A., & Rahmavati, E. (2010). Kapita Selekta ASI & Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saputa, H. (2014, September 15). Dipetik February 17, 2015, dari Pemberian ASI eksklusif di Indonesia menurun:
<http://lifestyle.okezone.com/read/2014/09/15/483/1039184/pemberian-asi-eksklusif-di-indonesia-menurun>, Sariani, C. (2014, Agustus 7). Dipetik February 17, 2015 dari Angka Kematian Bayi di Indonesia:
http://www.academia.edu/5113636/Angka_Kematian_Bayi_di_Indonesia.
- Sulistyawati, Ari. 2010. Buku ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Sukarni, K. I., & ZH, Margareth. (2013). Kehamilan, Persalinan dan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suryani, E, Astuti. E.W, 2013. Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum.