

WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE

Volume 1, Nomor 1, February 2019, p. 87 - 92

ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)

Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum

Linda Puspita^{1*)}; Mareza Yolanda Umar²; Psiari Kusuma Wardani³

^{1*)}, ², ³ AKBID Medica Bakti Nusantara

Email: lindajihan08@gmail.com^{1*)}; marezaumar@gmail.com²; psiarikusumawardani@gmail.com³

ARTICLE INFO

Keyword:

Kelancaran ASI
Teknik Marmet
Post Partum

*) corresponding author

ABSTRACT

Infeksi merupakan salah satu penyebab dari kematian para ibu, diantara infeksi pada masa nifas adalah infeksi yang terjadi pada payudara yang terjadi karena kurangnya pemeliharaan kebersihan payudara dan teknik perawatan payudara yang kurang tepat. Dampak negative yang muncul diantaranya bayi susah menyusui, ASI lama keluar, produksi ASI terbatas, pembengkakan pada payudara, putting akan mudah lecet, payudara meradang, dan payudara kotor. Salah satu cara untuk mengatasi tidak lancar ASI adalah dengan teknik marmet. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan rancangan penelitian Quasi eksperimen dengan pendekatan pretest post-test, rangkaian yang digunakan times series design, dengan jumlah populasi seluruh ibu post partum di BPM Dwi Astuti Pringsewu. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, besar sampel yang didapat 30 responden. Jenis data berupa data primer. Instrument penelitian ini berupa lembar observasi. Analisa univariat dan bivariat menggunakan Uji t. Hasil analisa data sebelum dilakukan teknik marmet nilai mean 0,000 dan sesudah dilakukan teknik marmet nilai mean 0,57. Hasil analisa data menggunakan paired sample test yang diperoleh nilai signifancy = 0,001 (p value < 0,05) yang berarti ada Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum di BPM Dwi Astuti Pringsewu. Petugas kesehatan disarankan untuk berperan aktif memberikan bimbingan, arahan kepada masyarakat tentang upaya meningkatkan produksi ASI secara alami, salah satunya melalui teknik marmet.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Mastitis adalah infeksi payudara yang terjadi pada wanita yang menyusui. Mastitis harus dibedakan dari peningkatan suhu transien dan nyeri payudara akibat pembesaran awal karena air susu masuk ke dalam payudara. Mastitis terjadi akibat invasi jaringan payudara (misalnya glandular, jaringan ikat, areola, lemak) oleh mikroorganisme infeksius atau adanya cedera payudara. Pencegahan pembesaran dengan menyusui sejak awal dan sering, posisi bayi yang tepat pada payudara, penyanggah payudara yang baik tanpa konstriksi, membersihkan hanya dengan air dan tanpa agen pengering, observasi bayi setiap hari terhadap adanya infeksi kulit atau tali pusat, dan menghindari kontak dekat dengan orang yang diketahui menderita infeksi atau lesi *stafilococcus*. Putting susu yang pecah atau fisura dapat menjadi jalan masuk terjadinya infeksi *S. aureus* (Vivian, 2011).

Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas (Ari Sulistyawati, 2009).

Jika ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan salah satu penyebab dari kematian para ibu, diantara infeksi pada masa nifas adalah infeksi yang terjadi pada payudara. Infeksi pada payudara dapat terjadi karena kurangnya pemeliharaan kebersihan payudara dan teknik perawatan payudara yang kurang tepat yang disebabkan oleh kurangnya informasi tentang perawatan payudara pada masa nifas (Saryonodan Roischa, 2009).

Perawatan payudara yang tidak dilakukan dengan baik akan menimbulkan berbagai dampak negative dapat timbul seperti : bayi susah menyusui, ASI lama keluar, produksi ASI terbatas, pembengkakan pada payudara, putting akan mudah lecet, payudara meradang, dan payudara kotor (Diyah Indriani, 2016). Berdasarkan pemaparan yang telah disampaikan peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul “Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum di BPM Dwi Astuti Pringsewu Tahun 2018”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Dengan desain *Quasy eksperimen* atau eksperimen semu karena biasanya penelitian ini dilakukan di masyarakat atau kelompok, (2010), yang bertujuan untuk menemukan pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di BPM Dwi Astuti Pringsewu Tahun 2018.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian *Time series design*. Kelas ini mendapatkan dua kali test yaitu sebelum mendapatkan perlakuan (*pre test*) dan setelah mendapatkan perlakuan (*post test*) (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum di BPM Dwi Astuti. Berdasarkan tafsiran persalinan dari bulan Maret-April berjumlah 30 ibu post partum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil observasi yang dilakukan pada ibu post partum di BPM Dwi Astuti Pringsewu, didapat data sebagai berikut:

Tabel 1
Rata-rata Kelancaran ASI Ibu Post Partum sebelum dan sesudah

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Sebelum	.00	30	.000	.001
Sesudah 1	.10	30	.305	0.56
Sesudah 2	.17	30	.379	.069
Sesudah 3	.57	30	.504	.092

Tabel 1 menunjukkan hasil *pretest* sebelum dilakukan Teknik Marmet diperoleh rata-rata 0.000 dengan standar deviasi 0.000. Hasil *posttest* sesudah dilakukan Teknik Marmet pada hari pertama diperoleh nilai rata-rata 0.10 dengan standar deviasi 0.305 dan standar error 0.56. Pada hari kedua diperoleh nilai rata-rata 0.17 dengan standar deviasi 0.379 dan standar error 0.69. Sesudah dilakukan Teknik Marmet pada hari ketiga diperoleh nilai rata-rata 0.57 dengan standar deviasi 0.504 dan standar error 0.92.

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistic diperoleh nilai *signifancy* = 0,001 (*p value* < 0,05) yang berarti ada Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Dwi Astuti Tahun 2018.

Tabel 3.
Pengaruh Teknik mermet terhadap kelancaran ASI pada Ibu Post Partum

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	pretest – posttest	.567	.504	.092	.755	.378	6.158	29	.001

Berdasarkan tabel diatas hasil uji statistic diperoleh nilai *signifancy* = 0,001 (*p value* < 0,05) yang berarti ada Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Dwi Astuti Tahun 2018.

Kelancaran ASI sebelum Dilakukan Teknik Marmet

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil analisis data kelancaran ASI pada Ibu Post Partum (*pretest*) sebelum dilakukan Teknik Marmet diperoleh rata-rata 0.000 dengan standar deviasi 0.000 atau dikatakan tidak lancar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Raden Roro Maria Ulfa tahun 2013 dengan judul Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebelum diberikan teknik marmet pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 8 responden (53,3%) dan pengeluaran ASI lancar sebanyak 7 responden (46,7%), sedangkan setelah pemberian teknik marmet didapatkan bahwa semua responden (15 responden) pada kelompok perlakuan pengeluaran ASI nya lancar. Hasil

pengolahan data dengan SPSS didapatkan p-value $(0,000) < \alpha (0,5)$ yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian teknik marmet efektif terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

Hasil ini sesuai dengan teori ketidaklancaran produksi yang terjadi tersebut dapat diketahui dari tanda-tanda ASI yang tidak lancar, seperti: ASI tidak dapat keluar secara spontan dan memerlukan alat bantu, sebelum disusukan payudara terasa lembek, bayi kencing kurang dari 8x/hari, dan berat bayi tidak mengalami kenaikan yang sesuai dengan umur. Adapun hal-hal yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI tersebut, antara lain: perawatan payudara, makanan, faktor isapan anak atau frekuensi penyusunan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, stress dan penyakit. Perawatan payudara yang dilakukan tersebut bermanfaat mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI dan hormon oksitosin mempengaruhi pengeluaran ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan teratur maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Pada faktor isapan anak atau frekuensi penyusunan ini maka paling sedikit bayi disusui 8x/hari, karena semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin lancar. (Weny, 2014).

Asumsi dari penelitian yang telah dilakukan di BPM Dwi Astuti Pringsewu, kelancaran ASI sebelum dilakukan teknik marmet ASI tidak lancar secara maksimal maka harus dilakukan teknik marmet 3-4 jam sekali supaya ASI lancar secara maksimal.

Kelancaran ASI Sesudah Dilakukan Teknik Marmet

Pada penelitian ini didapatkan hasil analisis data tentang kelancaran ASI (*posttest*) sesudah dilakukan Teknik Marmet pada hari ketiga diperoleh nilai rata-rata 0.57 dengan standar deviasi 0.504 dan standar error 0.92. Pengeluaran ASI dikatakan lancar bila terdapat kenaikan berat badan rata-rata 500 gram per bulan (Soetjiningsih, 2007). Pengeluaran ASI dikatakan lancar bila produksi ASI yang ditandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat diisap bayi (Purwanti, 2005).

Hari pertama dan kedua setelah lahir, ukuran lambung bayi sebesar biji kemiri, sedangkan kebutuhan pada tahap ini adalah 10-100 ml atau sama dengan 1 sendok makan dan ½ gelas takar per 24 jam. Hari ketiga hingga ketujuh, pada tahap ini lambung bayi berukuran seperti buah cheri sedangkan pada hari ke 7 berukuran seperti buah leci. Kebutuhan ASI pada hari ke 3-4 adalah 200 ml atau 1 gelas takar, dan pada hari ke 5-7 adalah 400-600 ml atau sekitar 2-2 ½ gelas takar per 24 jam. (Prasetiono, 2009). Asumsi penelitian yang telah dilakukan Teknik Marmet terhadap Kelancaran ASI di BPM Dwi Astuti tahun 2016. Setelah dilakukannya Teknik Marmet rata-rata kelancaran ASI yang didapatkan sebesar 0,57 dengan standar deviasi 0.504 dan standar error 0.92

Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum

Hasil analisa data tentang pengaruh kelancaran ASI sebelum dilakukan teknik marmet menunjukkan bahwa ASI tidak lancar, pada pretest memperoleh nilai rata-rata 0.00 pada posttest didapat nilai rata-rata 0.53 dan didapat P-Value = 0,001 (*p value* < 0, 05). Dengan demikian hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di BPM Dwi Astuti Pringsewu Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Raden Roro Maria Ulfa tahun 2013 dengan judul Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebelum diberikan teknik marmet pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 8 responden (53,3%) dan pengeluaran ASI lancar sebanyak 7 responden (46,7%), sedangkan setelah pemberian teknik marmet di dapatkan bahwa semua responden (15 responden) pada kelompok perlakuan pengeluaran ASI nya lancar.

Hasil pengolahan data dengan SPSS didapatkan $p\text{-value} (0,001) < \alpha (0,5)$ yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian teknik marmet efektif terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

Teknik marmet atau dikenal dengan teknik memerah dan mimijat ASI yaitu cara memeras ASI secara manual dan mengutamakan *let-down reflex* (LDR). Teknik marmet yaitu merangsang LDR diawal proses memerah dapat menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat dibanding tanpa menggunakan teknik LDR ini. Let-down reflex (LDR) sama dengan rangsangan yang terjadi jika puting dihisap oleh bayi dan setelah beberapa saat tiba-tiba payudara akan mengencang dan ASI akan keluar deras sehingga bayi harus mempercepat irama menghisap ASI, kurang lebih seperti itulah jika reflek LDR kita dapatkan. ASI akan tiba-tiba mengalir dengan deras tanpa diperlukan pijatan atau perasan yang sangat kencang.

Di BPM Dwi Astuti telah dilakukan teknik marmet pada ibu post partum hari pertama kedua dan ketiga yang bertujuan agar ASI keluar dengan lancar tidak ada sumbatan dari puting susu ibu dan bayi bias langsung mendapatkan ASI eksklusif dari ibu tanpa harus memberikan susu formula, karena susu formula tidak boleh diberikan kepada bayi yang baru dilahirkan. Dan sebaiknya ibu post partum melakukan atau diajarkan melakukan teknik marmet 3-4 jam sekali dan dilakukan berulang agar ASI keluar dengan lancar tanpa sumbatan.

Manfaat memerah ASI dengan Teknik Marmet, diantaranya adalah Mengurangi payudara penuh, bengkak dan atau sumbatan pada aliran ASI, Member minum bayi yang mengalami kesulitan dalam koordinasi menyusu aman dari segi lingkungan, Portable (mudah dibawa kemana – mana), Mencegah puting dan aerola menjadi kering dan lecet, Meningkatkan hygiene payudara, Meningkatkan produksi ASI, Membantu ibu secara fisiologis menenangkan tidak stress, Membangkitkan rasa percaya diri, Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, Memperlancar ASI. (Aprilia, 2010).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa rata – rata Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran ASI sesudah dilakukan Teknik Marmet mendapat nilai 0.57. Berdasarkan uji statistic menggunakan uji t berpasangan (*paired t test*) diperoleh $p\text{-value} = 0.001$ ($p < 0, 05$) berarti ada pengaruh yang signifikan maka H_a diterima sehingga dapat disimpulkan adanya Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI di BPM Dwi Astuti Pringsewu Tahun 2016.

Beberapa saran yang diberikan yang berkaitan dengan penelitian adalah diharapkan berguna untuk ibu pasca bersalin sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perawatan pada masa nifas, khususnya dalam melakukan perawatan payudara, sehingga perawatan payudara saat nifas berhasil menyebabkan produksi ASI lancar dan ibu tidak ada masalah pada masa nifas.

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat menjadi masukan bagi BPM Dwi Astuti guna penyusunan program pengaruh teknik marmet bagi ibu mengingat adanya pengaruh yang positif dari pemberian teknik marmet terhadap kelancaran ASI.

Peneliti selanjutnya diharapkan juga untuk menyempurnakan penelitian ini dengan melakukan penelitian secara eksperimen secara murni dengan menggunakan kelompok pembanding atau faktor lain yang berpengaruh terhadap pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Sulistyawati. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta
- Arikunto (2011). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta
- Dewi, Vivian Nanny Lia (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta
- Dinkes Provinsi Lampung. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Lampung: Dinkes Provinsi Lampung
- Diyah Indriyani, Asmuji & Sri Wahyuni. (2016). *Edukasi Postnatal Dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)*. Yogyakarta
- Jurnal.dikti.go.id/jurnal/detil/id/19. *Agar ASI Lancar di Awal Menyusui*. Diperoleh tanggal 15 Januari 2016
- Hastono. (2006). *Analisa Data*. Universitas Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Profil kesehatan Indonesia*
- Mardiningsih, Eko (2010). *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet Dan Pijat Oxytocin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Section Caesaria Di Wilayah RumahSakit Wilayah Jawa Tengah*
- Marmi, S.ST (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (PEURPERIUM CARE)*
- M Sopiudin Dahlan, 2014. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta Timur, 2014
- Notoadmojo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta
- Prasetyono (2009). *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan – Kemanfaatannya*. Yogyakarta: Diva Press.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Purwanti, L.(2006). *Pengaruh Kelancaran Produksi ASI*. Unhas Makassar
- Roesli, Utami. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC
- Saryono, Roischa Dyah Pramitasari. (2009). *Perawatan Payudara*
- Sugiyono (2011) *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Wenny (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: EGC