

PENGARUH TEKNIK MARMET TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM 0-3 HARI

EFFECT OF MARMET TECHNIQUE AGAINST BREAST MILK PRODUCTION FOR POST PARTUM MOTHER WITH 0-3 DAYS

Roekmy Prabarini Ario
Akademi Kebidanan Ibrahimy Sukorejo Situbondo
Email : roekmyprabariniario@akbidibrahimy.ac.id

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) mengandung zat anti infeksi, bayi akan terlindung dari berbagai macam infeksi baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur. Kendala yang utama adalah karena produksi ASI tidak lancar sehingga ibu tidak bisa memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara maksimal, oleh karena itu untuk mengatasi hal tersebut peneliti menerapkan teknik *marmet*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik *marmet* terhadap produksi ASI pada ibu post partum 0-3 hari. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan rancangan *one group pretest and posttest*. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan pendekatan sampel jenuh dengan populasi 16 orang. Pada penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan ($p = 0,05$) yaitu ($0,025 < 0,05$) antara teknik *marmet* terhadap produksi ASI untuk lebih meningkatkan kualitas asuhan kebidanan masa nifas khususnya dalam pemberian ASI.

Kata Kunci : Teknik *marmet*, produksi ASI, dan Post Partum

ABSTRACT

Mother's Milk (ASI) containing an anti-infection, the baby will be protected from a wide range of both infections caused by bacteria, viruses, and fungi. The main obstacle that milk production is not smooth so that the mother can not meet the nutritional needs of infants optimally, therefore to overcome this problem researchers applied the technique Marmet. This study aims to determine the effect of Marmet technique to the production of milk at 0-3 days post partum mothers. The research design in this study are pre experimental design with one group pretest and posttest. The sampling technique in this research is non probability sampling using the sample approach is saturated with a population of 16 people. In this study was found that there was a significant effect ($p = 0.05$), namely ($0.025 < 0.05$) between Marmet technique to milk production to further improve the quality of midwifery care during childbirth, especially in breastfeeding.

Keywords: Marmet Technique, milk production, and Post Partum

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alami yang terbaik untuk bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Namun pada kenyataannya ada seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI. Kendala yang utama adalah karena

produksi ASI tidak lancar (Saleha, 2009).

Dalam Seri Lanset tahun 2003, dinyatakan bahwa 13% dari angka kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan ditambah lagi dengan pengurangan 6% bila setelah 6 bulan kita memberikan ASI. Selain itu, dengan

memberikan ASI akan diperoleh manfaat timbul rasa hubungan batin yang lebih erat antara ibu dan bayi (IDAI, 2010).

Penelitian Cohen dkk, di Amerika pada tahun 1995 menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI pada bayinya lebih jarang bolos (25%) dibandingkan ibu yang memberikan susu formula pada bayinya (75%) karena bayi yang diberikan ASI lebih jarang sakit dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. Selain itu dari penelitian ini juga terbukti bahwa ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding dari pada yang tidak menyusui secara eksklusif (Ambarwati dan wulandari, 2010).

Data Susenas tahun 2004-2008 cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi dan cenderung mengalami penurunan. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan turun dari 62,2% (2007) menjadi 56,2% tahun 2008, sedangkan pada bayi sampai 6 bulan turun dari 28,6% (2007) menjadi 24,3% (2008) (Minarto, 2011). Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997-2007 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI

eksklusif dari 40,2% pada tahun 1997 menjadi 39,5% dan 32% pada tahun 2003 dan 2007 (Fikawati dan Syafiq, 2010, yang di kutip oleh Jafar, 2011).

Data profil Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2010 didapatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan di tingkat provinsi naik dari 31,21% (2010) menjadi 61,52 % (2011). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur telah melakukan berbagai program dan kegiatan dalam rangka meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, antara lain adalah memberikan pelatihan konselor ASI, menyusui secara massal dengan peserta dari 38 kabupaten/Kota di Jawa Timur, pemberian informasi tentang ASI Eksklusif kepada masyarakat melalui berbagai media, dan membuat ruang laktasi di 7 kabupaten/kota di Jawa Timur yaitu di Kabupaten Nganjuk, Kabupaten Tuban, Kabupaten Kediri, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Sampang, Kabupaten Jember dan Kota Malang.

Data DINKES Situbondo cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2010 berjumlah 3291 (35,85%), tahun 2011 berjumlah 642 (44%), tahun 2012 berjumlah 5326 (64,91%), dan tahun 2013 hanya bulan Juni yaitu berjumlah

2619 (68,33%). Berdasarkan data dikecamatan banyu putih kabupaten situbondo pada bulan maret tahun 2012 didapatkan informasi bahwa dari 10 ibu yang mengalami bendungan ASI, sebanyak 5 orang (50%) tidak mengetahui kejadian bendungan ASI, 3 orang (30%) hanya mengetahui sedikit tentang bendungan ASI dan hanya 2 orang (20%) telah mengetahui bendungan ASI dengan baik (Masitah, 2012).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan bahwa 8 dari 17 orang *post partum* mengeluh bahwa ASInya tidak lancar, dan pada hari-hari pertama *post partum* masih banyak ibu nifas yang belum mengerti tentang pentingnya ASI pada bayi baru lahir. Teknik pemerah ASI dengan cara *marmet* pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI pada dari *sinus laktiferus* yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah *sinus laktiferus* ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh teknik *marmet* terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* 0-3 hari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan "*pra eksperimental design*". Sedangkan desain penelitian yang digunakan adalah "*One Group Pretest-Posttest Design*". Populasi dalam penelitian ini adalah 16 orang Ibu Post Partum 0-3 Hari. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan pendekatan sampel jenuh yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel penelitian. Variabel Independen adalah tindakan pemberian pemijatan dan pemerahan pada payudara dari daerah payudara sampai mendorong ke arah dada dengan waktu \pm 20-30 menit. Variabel dependen adalah keluarnya air susu dari duktus laktiferus payudara ibu ke mulut bayi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 1:

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	20-25	12	75 %
2.	26-30	3	18,7 %
3.	31-35	1	6,25 %
Total		16	100

Tabel 1 menunjukkan hampir seluruhnya umur responden yaitu 12 (75%) berusia 20-25 tahun dan sebagian kecil 1 (6,25%) responden berusia 30-35 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu *Post Partum*

No	Kelas	Frekuensi	Persentase
1.	SMA	3	18,75 %
2.	SMP	3	18,75 %
3.	SD	10	62,5 %
Total		16	100

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden pendidikannya SD yakni 10 ibu nifas (62,5%) dan sebagian kecil pendidikannya SMA dan SMP sejumlah 3 responden (18,75%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu *Post Partum*

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	IRT	14	87,5 %
2.	Guru	2	12,5 %
Total		16	100

Tabel 3 menunjukkan pekerjaan responden sebagian besar yaitu 14 responden (87,5%) bekerja sebagai IRT dan 2 responden (12,5%) bekerja sebagai guru.

Tabel 4 Distribusi Pre Test penggunaan Teknik *Marmet* Pada Ibu *Post Partum* 0-3 hari

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Sesuai dengan SOP	1	6,25 %
2.	Tidak sesuai dengan SOP	15	93,74%
Total		16	100

Tabel 5 Distribusi post test penggunaan Teknik *Marmet* Pada Ibu *Post Partum* 0-3 hari

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Sesuai dengan SOP	13	81,25 %
2.	Tidak sesuai dengan SOP	3	18,75 %
Total		16	100%

Tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 15 (97,75 %) ibu *post partum* melakukan teknik *marmet* tidak sesuai SOP. Dan sebagian kecil yaitu 1 (6, 25%) ibu *post partum* melakukan teknik *marmet* sesuai dengan SOP.

Tabel 5 didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 13 (81,25%) responden melakukan teknik *marmet* sesuai dengan SOP. Dan sebagian kecil yaitu 3 (18,75%) responden melakukan teknik *marmet* tidak sesuai dengan SOP.

Tabel 6 Distribusi Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* 0-3 hari

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Optimal	1	6,25 %
2.	Tidak optimal	15	93,75%
Total		16	100%

Tabel 6 didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 15 (93,75 %) ibu *post partum* dalam kriteria ASInya tidak optimal. Dan sebagian kecil yaitu 1 (6, 25%) ibu *post partum* dalam kriteria ASInya optimal.

Tabel 7 Distribusi Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* 0-3 hari

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Optimal	14	87,5 %
2.	Tidak Optimal	2	12,5 %
Total		16	100

Tabel 7 didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 14 (87,5%) responden dalam kriteria ASInya Optimal. Dan sebagian kecil yaitu 2 (12,5%) responden dalam kriteria ASInya tidak Optimal.

Hasil penghitungan data penelitian dengan menggunakan uji “Fisher Exact” dengan penghitungan menggunakan software SPSS 16 pada tingkat kemaksimalan ($\alpha = 0,05$) diperoleh informasi nilai Asymp. Sig. = 0,938 karena nilai tersebut < taraf signifikan ($\alpha = 0,05$), dengan demikian H_0 diterima dan H_1 ditolak yang berarti tidak ada Pengaruh Teknik *Marmet* Terhadap Produksi ASI pada Ibu *Post Partum* 3 hari.

SIMPULAN

Dengan memperhatikan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik *marmet* terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* 0-3 hari yang dibuktikan dengan hasil Sign. sebesar 0,025 karena nilai tersebut < taraf signifikan ($\alpha =$

0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh. Sehingga penting bagi tenaga kesehatan untuk mengajarkan teknik *marmet* pada ibu *Post Partum*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, 2010. *Asuhan kebidanan Nifas*. Jogjakarta : PT Nuha Medika
- Arikanto, 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas kesehatan Situbondo. 2013, *Profil Kesehatan Kabupaten Situbondo Terpilah Gender Tahun 2013*. Situbondo : Pemerintah Kabupaten Situbondo Dinas Kesehatan tahun 2013.
- Hidayat.2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya : Health Publishing.
- IDAI. 2008. *Bedah ASI*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Jafar, 2011. *ASI eksklusif*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin : Makasar.
- Lia Dewi. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mardiyaningsih, 2010. *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit Wilayah Jawa tengah*. Jurnal.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi*

- Penelitian Ilmu Keperawatan*.
Jakarta : Salemba Medika.
- _____,2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Profil Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2010. *ASI Eksklusif*.
<https://www.profil+Dinas+Kesehatan+Jawa+Timur+tahun2010>
. Diakses Tanggal 25 November 2013.
- Roesli. 2009. *Panduan Praktik Menyusui*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Saleha. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiono, 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Tabloid NAKITA,2008. *Keluarga Sehat Keluarga Bahagia* <https://www.Tabloid-NAKITA.Com>. Diakses Tanggal 25 Nopember 2013.
- Yasih, 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Jogjakarta : Fitramaya
- Sjoer, Arif. 2001. *Kapita Selekt Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Wong, 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC.