

ORIGINAL ARTICLES

EFEKTIVITAS TEKNIK MARMET TERHADAP KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI

1. Iis Suwanti, Program Studi Keperawatan, Akademi Keperawatan Dian Husada, Email : iis_suwanti@yahoo.com
2. Eko Agus Cahyono, Program Studi Keperawatan, Akademi Keperawatan Dian Husada, Email : ekoagusdianhusada@gmail.com
Korespondensi : iis_suwanti@yahoo.com

ABSTRAK

Pembangunan sektor kesehatan yang dilakukan di Indonesia mengadopsi pada rencana aksi global Sustainable Development Goals (SDGs) yang berisi 17 tujuan dan 169 target yang diharapkan dapat tercapai pada tahun 2030. Tujuan ketiga dari Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 adalah pencapaian good health and well-being atau memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia. Salah satu permasalahan yang masih sering ditemukan di masyarakat adalah kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi yang dimiliki dengan berbagai hambatan yang terjadi. Menurut rekomendasi WHO (World Health Organization) bayi baru lahir hendaknya sedini mungkin segera disusukan kepada ibu agar reflek menyusui pada bayi segera muncul. Namun tidak semua ibu yang melahirkan bayinya dapat segera menyusui bayi yang dimiliki yang diakibatkan karena ASI tidak keluar atau adanya penyulit lain. Salah satu jenis terapi komplementer dan alternatif (complementary and alternative therapy) yang dapat diimplementasikan untuk menstimulasi agar ASI dapat keluar adalah dengan menggunakan teknik marmet. Desain penelitian yang digunakan adalah quasy eksperimen dengan pendekatan pre-post control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan yang dirawat di Ruang Sriwijaya RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 29 responden yang ditentukan dengan teknik total sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah efektivitas teknik marmet dan keberhasilan pemberian ASI. Analisa data dilakukan menggunakan uji mann-whitney dengan signifikansi $\alpha : 0,05$. Dari hasil uji mann-whitney didapatkan nilai Asymp Sig (2-tailed) sebesar $0,007 < \text{nilai probabilitas } 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan keberhasilan pemberian ASI pada bayi pada kelompok perlakuan (diberikan intervensi teknik marmet) dan pada kelompok kontrol (tidak diberikan intervensi teknik marmet). Teknik marmet dikembangkan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Namun dalam implementasinya dibutuhkan adanya pemahaman dan kompetensi dari tenaga kesehatan dalam pemberian teknik marmet sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan menyusui dan pemberian ASI Eksklusif

Kata Kunci : Teknik Marmet, Ibu Menyusui, ASI Eksklusif

1. Pendahuluan

Jutaan bayi kehilangan awal terbaik dalam hidup mereka. Bayi harus disusui segera setelah lahir dan tidak diberikan makanan apapun selain ASI selama 6 bulan pertama kehidupan, tidak diberikan air, atau makanan lain hanya ASI saja (Unicef, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Nifas RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto pada bulan Juni 2017 menemukan banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI. Hal ini karena jumlah bayi yang dirawat terpisah dengan ibunya masih sangat banyak. Sesaat setelah dilahirkan bayi-bayi tersebut tidak segera diberikan asi karena kesehatan bayi yang belum stabil. Selain itu orang tua juga menerima informasi yang tidak tepat tentang pentingnya ASI. Promosi dan iklan susu formula dan susu pertumbuhan untuk anak-anak yang berusia kurang dari 3 tahun juga menjadi penyebab angka kegagalan pemberian ASI di ruang Sriwijaya. Meskipun bayi sudah dirawat gabung bersama dengan ibunya, tetapi juga masih didapatkan ibu yang masih memberikan susu formula selain ASI dengan alasan ASI tidak keluar dengan lancar. Ibu-ibu tersebut juga mengatakan mereka memberikan susu formula karena nantinya harus bekerja

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) di dunia masih rendah. Diseluruh dunia sebanyak 4,3 juta (43%) dari 10 juta bayi berusia kurang dari 6 bulan tidak mendapatkan ASI (Asmadi, 2016). Menurut Deshinta Dwi Asriani, sosiolog UGM, dari 5 juta anak yang lahir setiap tahunnya di Indonesia cakupan ASI baru mencapai angka 2,1 juta (42%), masih jauh dari harapan jika di dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50% (WHO, 2016). Walaupun saat ini pencapaian target pemberian ASI secara agregat di Jatim telah mencapai 332.115 (73,8%) dari 450.021 bayi. Tetapi Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (TPPKK) provinsi Jawa Timur terus berupaya untuk meningkatkannya hingga mencapai 100% (Anonim, 2016). Jumlah bayi yang diperiksa di Kabupaten Mojokerto tahun 2015 sebesar 17.247 bayi, cakupan pemberian ASI sebesar 8.913 bayi (51,7%) (Dinkes Kab. Mojokerto, 2015). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang Sriwijaya RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto pada bulan Juni 2017, dari 147 bayi yang dirawat hanya 35 bayi atau 23,8% yang mendapatkan ASI dan ada 112 bayi atau 76,2% tidak mendapatkan ASI.

Ketidakberhasilan dalam pemberian ASI dipengaruhi oleh kesulitan memberikan ASI, mengingat ASI kurang lancar, bayi malas menetek ke ibu, dan ibu ingin berat badan bayinya yang tadinya kurang bisa naik dengan cepat dan gampang menjadi naik. Dampak bayi tidak diberikan ASI sangat beresiko bagi kesehatan. Bayi yang tidak mendapatkan ASI sama sekali akan 14 kali lebih mungkin meninggal dibanding bayi yang mendapatkan ASI (Asmadi, 2016). Dampak negatif yang terjadi pada bayi-bayi akibat pemberian susu formula antara lain gangguan saluran pencernaan, infeksi saluran pernafasan, menurunkan perkembangan kecerdasan koognitif, meningkatkan resiko serangan asma, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, infeksi, kurang gizikematian dan kejadian karies gigi susu (Santi, 2013). Tidak diberikanya ASI dapat menimbulkan beberapa dampak diantaranya adalah bertambahnya kerentanan terhadap penyakit-penyakit, baik anak maupun ibu, biaya kesehatan untuk pengobatan, hilangnya pendapatan individual dan penghasilan seseorang habis digunakan untuk membeli susu formula (Fadhila dkk, 2016).

Menyusui pada satu jam pertama kehidupan dilanjutkan dengan menyusui enam bulan, menyelamatkan lebih dari satu juta bayi. Menyusui dini di jam-jam pertama kelahiran jika tidak dilakukan oleh ibu akan menyebabkan proses menyusu

tertunda, solusi yang dapat dilakukan adalah dengan teknik marmet. Motivasi ibu/ayah yang kuat serta usaha yang terus menerus, sabar dan tekun, serta didukung oleh fasilitas persalinan sayang bayi tidak mustahil pemberian ASI dapat berhasil. Jika teknik marmet berhasil dilakukan maka pengeluaran ASI menjadi optimal sehingga kebutuhan ASI bayi dapat tercukupi.

2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas teknik marmet terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi

3. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah quasy eksperimen dengan pendekatan pre-post control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan yang dirawat di Ruang Sriwijaya RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 29 responden yang ditentukan dengan teknik total sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah efektivitas teknik marmet dan keberhasilan pemberian ASI. Pengolahan data menggunakan tahapan editing, coding, scoring dan tabulating. Analisa data dilakukan menggunakan uji mann-whitney dengan signifikansi $\alpha : 0,05$.

4. Hasil Penelitian

a. Umur responden

Tabel 1. Umur responden

No	Umur	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		N	%	N	%
1	< 20 tahun	4	25,0	4	30,8
2	20-30 tahun	12	75,0	9	69,2
		16	100	13	100

Sumber : Data penelitian, 2019

Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden dari kelompok perlakuan sebagian besar berumur 20-30 tahun sebanyak 12 responden (75,0%) dan untuk responden dari kelompok kontrol sebagian besar berumur 20-30 tahun sebanyak 9 responden (69,2%)

b. Pekerjaan responden

Tabel 2. Pekerjaan responden

No	Pekerjaan	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		N	%	N	%
1	Bekerja	5	31,3	6	46,2
2	Tidak bekerja	11	68,7	7	53,8
		16	100	13	100

Sumber : Data penelitian, 2019

Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden dari kelompok perlakuan sebagian besar responden tidak bekerja / IRT sebanyak 11 responden (68,7%) dan untuk responden dari kelompok kontrol sebagian besar responden tidak bekerja / IRT sebanyak 7 responden (53,8%)

c. Latar belakang pendidikan

Tabel 3. Pendidikan responden

No	Pendidikan	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		N	%	N	%
1	SD	0	0,0	0	0,0
2	SMP	0	0,0	0	0,0
3	SMA	16	100	13	100
4	Akademi / PT	0	0,0	0	0,0
		16	100	13	100

Sumber : Data penelitian, 2019

Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden dari kelompok perlakuan seluruhnya memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 16 responden (100%) dan untuk responden dari kelompok kontrol seluruh responden memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 13 responden (53,8%)

d. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sebelum diberikan intervensi teknik marmet

Tabel 4. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sebelum diberikan intervensi teknik marmet

No	Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		N	%	N	%
1	Berhasil	6	37,5	5	38,5
2	Tidak berhasil	10	62,5	8	61,5
		16	100	13	100

Sumber : Data penelitian, 2019

Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden dari kelompok perlakuan sebagian besar tidak berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 10 responden (62,5%) dan untuk responden dari kelompok kontrol sebagian besar tidak berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 8 responden (61,5%)

e. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif setelah diberikan intervensi teknik marmet

Tabel 5. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif setelah diberikan intervensi teknik marmet

No	Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		N	%	N	%
1	Berhasil	13	81,3	9	69,2
2	Tidak berhasil	3	18,7	4	30,8
		16	100	13	100

Sumber : Data penelitian, 2019

Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden dari kelompok perlakuan sebagian besar berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 13 responden (81,3%) dan untuk responden dari kelompok kontrol sebagian besar berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (69,2%)

- f. Efektivitas teknik marmet terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi

Tabel 6. Efektivitas teknik marmet terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi

	Keberhasilan pemberian ASI eksklusif
Mann-Whitney U	47.500
Wilcoxon W	138.500
Z	-2.718
Asymp. Sig(2-tailed)	0.007
Exact Sig [2*(1-tailed Sig)]	0.12

Sumber : Data penelitian, 2019

Dari hasil penelitian didapatkan, pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan jumlah responden yang berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 7 responden, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan jumlah responden yang berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 4 responden. Berdasarkan output test statistics dalam uji mann-whitney, diketahui bahwa nilai Asymp Sig (2-tailed) sebesar $0,007 < \text{nilai probabilitas } 0,05$. Oleh karena itu, sebagaimana dasar pengambilan keputusan uji mann-whitney maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol atau ada pengaruh pemberian intervensi teknik marmet terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi

5. Pembahasan

- a. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sebelum diberikan intervensi teknik marmet

Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden dari kelompok perlakuan sebagian besar tidak berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 10 responden (62,5%) dan untuk responden dari kelompok kontrol sebagian besar tidak berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 8 responden (61,5%)

ASI (air susu ibu) merupakan satu-satunya asupan nutrisi terbaik bagi bayi baru lahir. ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi tanpa ada makanan tambahan lain atau asupan nutrisi lain dari makanan atau minuman kepada bayi hingga bayi berusia 6 bulan (Kemenkes RI, 2014). Pada fase pemberian ASI Eksklusif, ibu dan keluarga bayi harus memperhatikan dengan tepat dan cermat mengenai pemberian ASI dan kualitas ASI yang diberikan kepada bayi agar tujuan dari menyusui secara eksklusif tercapai sesuai dengan harapan dan tahapan pertumbuhan serta perkembangan bayi selama kurun waktu enam bulan pertama semenjak HPL (hari pertama lahir). Periode emas perkembangan anak terjadi semenjak HPL (hari pertama lahir) bayi hingga bayi berusia 2 tahun (Nuraningsih, 2016).

Kegagalan pemberian ASI secara eksklusif disebabkan oleh banyak faktor. Salah satu faktor penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif adalah faktor ibu. Seorang ibu yang melahirkan bayi pertama kali cenderung akan mengalami kesulitan dalam menyusui karena belum pernah mengalami, melakukan atau berpengalaman dalam menyusui bayi yang dimiliki. Selain itu, tidak segera keluarnya ASI setelah ibu melahirkan, juga menjadi salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif. Pada ibu yang pertama kali melahirkan, ASI seringkali tidak keluar. Hal ini dapat dikarenakan kondisi kesehatan ibu,

kondisi kesehatan bayi, asupan nutrisi yang dikonsumsi ibu selama hamil dan faktor lain yang menjadi pemicu ASI tidak segera keluar

b. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif setelah diberikan intervensi teknik marmet

Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden dari kelompok perlakuan sebagian besar berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 13 responden (81,3%) dan untuk responden dari kelompok kontrol sebagian besar berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (69,2%)

Salah satu jenis terapi komplementer dan alternatif (complementary and alternative therapy) yang dapat diimplementasikan untuk menstimulasi agar ASI dapat keluar adalah dengan menggunakan teknik marmet. Teknik marmet atau pijat marmet merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara marmet ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI yang akan diproduksi (Roesli, 2008; Widiastuti dkk, 2015). ASI yang tidak dikeluarkan atau tidak diberikan pada bayi menyebabkan payudara bengkak (engorgement), keadaan ini dapat menyebabkan payudara terasa lebih penuh, tegang dan nyeri, bila ibu tetap tidak mau menyusui bayinya keadaan ini akan berlanjut menjadi mastitis yaitu payudara bengkak, merah dan nyeri dan bila keadaan ini dibiarkan dapat mengakibatkan abses payudara (Christin, 2006; Widiastuti dkk, 2015).

Teknik marmet merupakan terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI. Teknik ini dilakukan dengan memberikan pijatan pada area payudara dengan teknik tertentu. Dengan memberikan pijatan dapat memicu hormon / sel-sel pembuat ASI dan membuka saluran ASI sehingga memberikan stimulus / rangsangan untuk tubuh memproduksi ASI. Dari hasil penelitian didapatkan bahwasanya responden berumur 20-30 tahun. Pada usia ini responden lebih mudah untuk diberikan intervensi karena usia tersebut merupakan usia dewasa. Semakin dewasa usia seseorang maka semakin mudah orang tersebut memahami instruksi yang bermanfaat bagi derajat kesehatan dan bayi yang dimilikinya. Umur 20-30 tahun merupakan usia subur dan produktif. Pada usia ini, kondisi optimal dari seseorang dapat dioptimalkan dengan berbagai cara baik secara farmakologis maupun menggunakan metode komplementer.

c. Efektivitas teknik marmet terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi

Dari hasil penelitian didapatkan, pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan jumlah responden yang berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 7 responden, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan jumlah responden yang berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 4 responden. Berdasarkan output test statistics dalam uji mann-whitney, diketahui bahwa nilai Asymp Sig (2-tailed) sebesar $0,007 < \text{nilai probabilitas } 0,05$. Oleh karena itu, sebagaimana dasar pengambilan keputusan uji mann-whitney maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok

perlakuan dan kelompok kontrol atau ada pengaruh pemberian intervensi teknik marmet terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bowel (2011) yang bertujuan untuk melihat efektifitas pijat payudara terhadap produksi ASI yang dilakukan terhadap 30 ibu yang masing-masing dibagi dalam kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Dimana dalam penelitiannya ini para bayi dari ibu pada kedua kelompok terlebih dahulu ditimbang sebelum dan setelah menyusui untuk mengetahui jumlah susu yang tertelan. Dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa bayi dari kelompok yang dilakukan pijat payudara mengkonsumsi rata-rata 22,3 gr ASI setiap kali menyusui dibandingkan bayi yang berada pada kelompok yang tidak dilakukan pijat payudara, dan berdasarkan perbandingan terhadap total harian bayi yang berada pada kelompok perlakuan rata-rata mengkonsumsi 4,5 ons ASI lebih banyak dibanding bayi pada kelompok kontrol. Selain itu Ifrigg juga melakukan pengamatan terhadap 97 dari 100 ibu yang menggunakan pijat payudara bahwa mereka mengatakan tidak mengalami kendala dalam menyusui bayinya seperti nyeri puting, pembengkakan payudara. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2013) dengan judul Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Penelitian ini dilakukan pada 2 kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan teknik marmet. Hasil yang didapatkan sebelum diberikan teknik marmet 8 responden ASI tidak lancar dan 7 responden ASI lancar. Kemudian diberikan teknik marmet dan didapatkan hasil 15 responden ASInya lancar. Hasil pengolahan data dengan SPSS didapatkan $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 di tolak 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.

Dari penelitian lain yang dilakukan oleh Mardiyarningsih dkk (2011) dijelaskan bahwa proporsi ibu post seksio sesarea yang produksi ASI lancar pada kelompok intervensi yang diberikan intervensi kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin jumlahnya lebih besar dibandingkan dengan proporsi ibu post seksio sesarea yang produksi ASInya tidak lancar dan disimpulkan bahwa ada perbedaan perbedaan proporsi kelancaran produksi ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan $p \text{ value} = 0,000$ pada pengukuran terakhir, sedangkan nilai $OR = 11.500$ yang berarti ibu post seksio sesarea yang diberikan intervensi kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin berpeluang 11,5 kali lebih besar produksi ASInya lancar dibanding dengan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa hipotesis mayor peneliti terbukti yang berarti intervensi kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin efektif dapat meningkatkan produksi ASI ibu post seksio sesarea.

Sel penghasil susu (alveoli) mengeluarkan ASI. Apabila sel penghasil susu distimulasi, maka sel-sel tersebut akan mengeluarkan ASI ke dalam sistem saluran (reflek pengeluaran ASI). Sebagian kecil susu bisa mengalir ke saluran dan berkumpul di saluran susu di bawah areola yang dikenal dengan saluran akhir (Bilna, 2017). Menurut Roesli (2009) teknik marmet adalah memadukan pemijatan dan memerah payudara (sel-sel pembuat ASI dan saluran ASI) untuk meningkatkan hormon oksitosin (Maesaroh, 2009). Teknik Marmet adalah metode memijat dan menstimulasi payudara menggunakan tangan agar ASI keluar lebih optimal yang paling banyak digunakan (Waningsih, 2017). Teknik

marmet adalah suatu metode memijat dan menstimulasi agar keluarnya ASI menjadi optimal. Jika dilakukan dengan efektif dan tepat, maka tidak akan menjadi masalah kerusakan jaringan produksi ASI atau pengeluaran ASI (Hardianti, 2014).

Didalam puting susu, terdapat banyak ujung saraf sensoris. Bila diberikan stimulus / dirangsang, akan muncul impuls menuju hipotalamus dan selanjutnya menuju kelenjar hipofise anterior (bagian depan) sehingga kelenjar ini menghasilkan hormon prolaktin. Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofise anterior, tetapi juga ke kelenjar hipofise posterior (bagian belakang) yang menghasilkan hormon oksitosin. Produksi ASI merujuk pada volume ASI yang dikeluarkan oleh payudara. Intervensi pijat marmet pada prinsipnya bertujuan membuat otot myoepithel berkontraksi, merelaksasikan pikiran dan memperlancar pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. ASI dapat keluar dari payudara akibat adanya otot yang mengerut yang dapat distimulasi oleh hormon oksitosin. Melalui rangsangan pijatan pada area payudara atau rangsangan pada tulang belakang, akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress. Bantuan dengan hisapan bayi pada puting susu segera setelah bayi lahir dengan keadaan normal, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga merangsang payudara untuk mengeluarkan ASI.

ASI sangatlah penting bagi bayi di hari pertama kehidupan. Keberhasilan pemberian ASI dapat dipengaruhi beberapa hal. Salah satunya ibu tidak mengetahui cara menstimulasi agar ASI bisa keluar. Teknik marmet adalah salah satu cara untuk menstimulasi payudara untuk mengeluarkan ASI. Penerapan teknik yang benar sangat membantu ibu dalam keberhasilan pemberian ASI. Sehingga bayi mendapatkan kecukupan ASI dari ibunya. Teknik marmet yang memadukan pemijatan dan memerah payudara (sel-sel pembuat ASI dan saluran ASI) untuk meningkatkan hormon oksitosin sehingga dapat menstimulasi kelancaran keluarnya ASI pada ibu. Banyak diantara ibu yang melakukan pengeluaran ASI dengan menggunakan pompa tetapi dengan menggunakan pompa akan menimbulkan rasa yang tidak nyaman di area payudara. Sedangkan dengan cara teknik marmet lebih memberikan kenyamanan pada ibu

6. Kesimpulan

- a. Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden dari kelompok perlakuan sebagian besar tidak berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 10 responden (62,5%) dan untuk responden dari kelompok kontrol sebagian besar tidak berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 8 responden (61,5%)
- b. Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden dari kelompok perlakuan sebagian besar berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 13 responden (81,3%) dan untuk responden dari kelompok kontrol sebagian besar berhasil dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (69,2%)
- c. Ada pengaruh pemberian intervensi teknik marmet terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan nilai Asymp Sig (2-tailed) sebesar $0,007 < \text{nilai probabilitas } 0,05$

Daftar Pustaka

- Hardianti, I. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pekerjaan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2014 (Doctoral dissertation, STIK Siti Khadijah Palembang).
- Maesaroh, S., Kristianingsih, A., & Anggraini, H. (2018). Gambaran Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu dengan Bayi Usia 6â€“24 Bulan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 9-16.
- Nuraningsih, W. (2016). Efektivitas Pijat Marmet Dengan Pijat Woolwich Terhadap Kecukupan ASI Bayi Pada Ibu Post Partum Di Bpm Hj. Nawangsih Semarang. Karya Ilmiah.
- Pusdatin Kemenkes, R. I. (2014). Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. *INFODATIN KEMENKES RI*, 1-8.
- Roesli, U. (2009). ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui. Yogyakarta: Banyu Media, 13-6.
- Ulfah, R. R. M. (2013). Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.
- Waningsih, S. (2017). Praktik Pijat Marmet Oleh Suami Terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Caesaria Di Ruang Nifas RSI Sultan Agung Semarang (Doctoral dissertation, Muhammadiyah University of Semarang).
- Widiastuti, A., Arifah, S., & Rachmawati, W. R. (2015). Pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran air susu ibu dan kenaikan berat badan bayi. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(4), 315-319