

EFEKTIVITAS TEHNIK MARMET DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI IBU POSTPARTUM NORMAL DI BPM KOTA PALEMBANG

Riska Marlin¹, Citra Purwanti²

STIKes Muhammadiyah Palembang Progra Studi DIII Kebidanan

E-mail: riska.oktavery@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Proses menyusui idealnya dapat dilakukan segera begitu bayi lahir. Bayi yang lahir cukup bulan memiliki naluri untuk menyusui pada ibunya di 20-30 menit setelah lahir, Teknik marmet merupakan cara untuk memerah ASI sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI, selain itu pijat oksitosin merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dari memeras ASI. **Tujuan:** untuk mengetahui Efektivitas Tehnik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Postpartum Normal Di BPM Kota Palembang. **Metode:** Jenis penelitian ini termasuk desain *pre-experimental* bentuk perbandingan kelompok statistik, yaitu memberikan perlakuan atau intervensi mudian dilakukan pengukuran atau observasi. **Hasil:** Ada perbedaan efektivitas tehnik marmet dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dimana nilai p value pada tehnik marmet sebesar $0,034 < 0,05$ artinya tehnik marmet mempengaruhi peningkatan ASI sedangkan pada pijat oksitosin nilai $0,196 > 0,05$ lebih besar daripada nilai p value maka tidak terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. **Kesimpulan:** tehnik marmet mempengaruhi peningkatan ASI

Kata Kunci : Produksi ASI, teknikmarmet, pijatoksitosin

ABSTRACT

Background: The breastfeeding process can ideally be done as soon as the baby is born. Babies born enough months have the instinct to breastfeed their mothers in 20-30 minutes after birth. The technique is the way to reduce breast milk as an attempt to increase breast milk production, in addition to massage oxytocin is an attempt to stimulate the hormone prolactin and oxytocin in the mother after giving birth apart from squeezing breast milk

Objective: to determine the Effectiveness of the Technique of Marmet and Oxytocin Massage on Breast Production of Normal Postpartum Mothers in the BPM of Palembang City

Methods: This type of research includes pre-experimental designs in the form of a comparison of statistical groups, namely providing treatment or intervention then measuring or observing.

Results: There was a difference in the effectiveness of guinea pigs and oxytocin massage on the increase in breast milk production where the p value in marmet technique was $0.034 < 0.05$, meaning the marmot technique affected the increase in breast milk while the octocin massage $0.196 > 0.05$ was greater than the p value there is no effect of octosine massage on increased milk production.

Conclusion: the marmet technique affects the increase in breast milk

Keywords: ASI production, technology, massage, oxytocin

Literature: 15 (2004-2014)

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup. Setiap tahun terjadi 500.000 kematian ibu, yang sebagian besar terdapat di negara yang sedang berkembang. Diperkirakan angka kematian ibu (AKI) di Negara sedang berkembang terjadi 100-200 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju (industri). (Depkes RI, 2007)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi di bandingkan dengan Negara-negara ASEAN. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, jumlah kasus kematian bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 sebanyak 10.294 kasus. Penyebab AKB di Indonesia antara lain berat badan lahir rendah (39%), asfiksia (31%), sepsis (1,2%), kelainan kongenital (15%), ikterus (2,1%), pneumonia (1,7%), lain-lain (10%). (Friedman, 1998)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sumatera Selatan dilaporkan tahun 2014 adalah 3,7 per 1000 kelahiran hidup lebih tinggi dari tahun 2013 sebesar 2,8 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab tingginya AKB di Provinsi Sumatera Selatan antara lain BBLR, down syndrome, infeksi neonatus, perdarahan ghh, intrakranial, sianosis, kelainan jantung, respiratory distress syndrome, postop hidrosefalus, dan lainnya. (Mardyaningsih, 2010)

Tingginya AKB di Indonesia dapat dilakukan deteksi dini serta penanganan yang cepat dan tepat sehingga dapat menekan dan mengurangi AKB. Salah satunya dengan pemberian ASI secara dini. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal. (Mathur, 2003) WHO merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan

ASI eksklusif selama 6 bulan, namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya. Berdasarkan hasil Riekeddas pemberian ASI Eklusif pada bayi selama 6 bulan hanya 40,6 % jauh dari target nasional yang harus mencapai 80%. Kurangnya produksi ASI Menjadi salah satu penyebab ibu memutuskan memberikan susu formula pada bayinya. UNICEF menegaskan bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya. Dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula meninggal dunia adalah 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif. (Notoatmodjo, 2005)

Proses menyusui idealnya dapat dilakukan segera begitu bayi lahir. Bayi yang lahir cukup bulan memiliki naluri untuk menyusui pada ibunya di 20-30 menit setelah lahir. Jika bayi tidak mengantuk akibat pengaruh obat ataupun anastesi yang diberikan pada ibu saat proses melahirkan. Di jam-jam pertama, bayi akan relatif tenang, terjaga dan memiliki kemampuan menyusu dengan baik. (Pudjiati, 2005)

Penelitian Ghana menunjukkan bahwa 16% kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai satu jam pertama setelah kelahiran bayi. (Roesli, 2005)

Penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2004) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain ASI tidak segera keluar setelah melahirkan/produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja dan pengaruh/promosi pengganti ASI

Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan

dalam kelancaran produksi ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Blair (2003) menunjukkan bahwa 95 ibu postpartum yang menyusui bayinya ditemukan produksi ASI nya menurun jika rangsangan hisapan bayi menurun atau berkurang.

Masalah lain yang sering timbul pada periode ini adalah sindrom ASI kurang dan ibu bekerja. Masalah sindrom ASI kurang diakibatkan oleh kecukupan bayi akan ASI tidak terpenuhi sehingga bayi mengaami ketidakpuasan setelah menyusui, bayi sering menangis atau rewel, tinja bayi keras atau payudara ibu membesar. Namun kenyataannya ASI tidak kurang sehingga timbul masalah psikologis bahwa ASI ibu merasa kurang dan keadaan ingin menambah susu formula. (Sastroasmoro, 2008)

Menyusui dini di jam-jam pertama kelahiran jika tidak dapat dilakukan oleh ibu akan menyebabkan proses menyusui tertunda, maka alternatif yang dapat dilakukan adalah memerah atau memompa asi selama 10-20 menit hingga bayi dapat menyusu. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayinya. (Sugiyono, 2001)

Tehnik memerah ASI yang dianjurkan adalah dengan mempergunakan tangan dan jari karena praktik, efektif dan efisien dibandingkan dengan menggunakan pompa. Caranya memerah ASI menggunakan cara Cloe dan Marmet yang disebut dengan tehnik marmet yang merupakan perpaduan antara tehnik memerah dan memijat. Emerah dengan menggunakan tangan dan jari mempunyai keuntungan selain tekanan negatif dapat diatur, lebih praktis dan ekonomis karena cukup mencuci bersih tangan dan jari sebelum memerah ASI (Roesli, 2010). Jika tehnik ini dilakukan dengan efektif dan tepa maka tidak akan terjadi masalah dalam produksi ASI maupun cara mengeluarkan ASI sehingga bayi akan tetap mendapatkan ASI dan penggunaan susu formula di hari-hari pertama

kelahiran bayi dapat dikurangi. (Pudjijai, 2005)

Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memerah ASI dapat dilakukan juga dengan melakukan perawatan atau pemijatan payudara, memberishkan puting susu, sering menyusui bayinya meskipun asi belum keluar, menyusui dini secara teratur serta pijat oksitosin. Pada sebagian ibu mungkin saja terjadi kesulitan pengeluaran ASI, namun lebih banyak ibu yang terpengaruh mitos sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya. Perasaan ibu yang tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya akan menyebabkan penurunan hormon oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula pada bainya. (Suradi, 2004)

Penelitian yang dilakukan oleh Mardiyarningsih (2010) didapatkan bahwa ibu postpartum yang diberikan kombinasi tehnik marmet dan pijat oksitosin pada ibu postsecio mempunyai peluang 11,5 kali lebih besar untuk mempunyai produksi ASI lebih lancar dibandingkan yang tidak dilakukan kombinasi kedua tehnik tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPM Soraya, AM.Keb didapatkan data yaitu Jumlah Ibu Bersalin pada tahun 2017 adalah 212 orang, ibu bersalin yang dirujuk sebanyak 13 orang sehingga jumlah ibu postpartum normal sebanyak 212 orang.

Atas dasar latar belakang tersebut, peneliti tertarik meneliti "Efektivitas Tehnik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Postpartum Normal Di BPM Kota Palembang".

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk desain *pre-experimental* bentuk perbandingan kelompok statistik, yaitu memberikan perlakuan atau intervensi mudian dilakukan pengukuran atau observasi. Kelompok intervensi diberikan perlakuan teknik marmet, sedangkan kelompok control diberikan perlakuan pijat oksitosin. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di BPM Soraya pada bulan Juli-Agustus 2018. Pengambilan sampel menggunakan total sampel. Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* yaitu *Consecutive sampling* yang merupakan tehnik pengambilan sampel dengan mengambil semua subjek yang ada dan memenuhi kriteria yang sesuai dengan penelitian dalam kurun waktu tertentu hingga jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Penelitian ini akan dipenuhi setelah jumlah sampel yang diinginkan tercapai (Sastroasmoro & Ismael, 2008) Adapun Jumlah sampel didapatkan sebanyak 28 ibu postpartum dengan ketentuan 14 responden telah dilakukan intervensi dengan menggunakan tehnik marmet sebagai kelompok perlakuan dan 14 responden telah dilakukan intervensi dengan menggunakan pijat oksitosin sebagai kelompok control. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

1. Ibu nifas dengan persalinan normal hari I yang bersedia menjadi responden.
2. Bayi tidak diberikan susu formula pada saat penelitian berlangsung
3. BB bayi > 2500 gram
4. Ibu dan bayi dirawat dalam 1 ruangan (rawat gabung)
5. Bentuk putting kedua payudara normal

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

1. Ibu yang mengalami kelainan pada putting susu
2. Ibu yang bayinya memiliki kelainan bibir sumbing

3. Ibu dengan bayi berat badan lahir rendah (bblr)
4. Bayi yang mengalami kelainan congenital dan bayi sakit.
5. Bayi yang diberikan susu formula pada saat penelitian
6. Bentuk putting kedua payudara ibu tidak normal.

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti akan dibantu oleh 10 enumerator yang akan melakukan eksekusi dalam proses penelitian. Peneliti akan melakukan persamaan persepsi agar responden mendapatkan perlakuan yang sama dan menghindari subjectivitas peneliti.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yang dilakukan pada variabel umur, pekerjaan, pendidikan dan paritas, variabel kelancaran produksi ASI dan perubahan berat badan bayi. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel untuk mengetahui perbedaan pengaruh variabel independen (tehnik marmet) dan pijat oksitosin terhadap variabel deependen (Kelancaran produksi ASI) menggunakan uji *Mann Whitney U* untuk data tidak berpasangan dengan skala pengukuran adalah ordinal dan nominal pada uji perbedaan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar pengamatan prosedur tehnik marmet dan pijat oksitosin dan kuisioner kelancaran produksi ASI yang sudah dilakukan uji validitas oleh Mardiyarningsih, dkk pada tahun 2010, selanjutnya berat badan bayi dilakukan penimbangan pada saat bayi baru lahir, berat badan satu minggu dan berat badan dua minggu.

HASIL PENELITIAN

Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 28 responden merupakan ibu postpartum normal yang melahirkan di BPM Soraya pada bulan Juli s.d 5 Agustus 2018. Peneliti melakukan intervensi pada 14 responden dengan menggunakan tehnik marmet sebagai kelompok perlakuan dan 14 responden telah dilakukan intervensi dengan menggunakan pijat oksitosin sebagai

kelompok control didapatkan hasil sebagai berikut :

Analisis Univariat Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia Responden	N	%
22	2	7.1
23	1	3.6
24	2	7.1
25	3	10.7
26	4	14.3
27	4	14.3
28	4	14.3
29	1	3.6
31	2	7.1
32	2	7.1
33	1	3.6
34	2	7.1
Total	28	100.0

Dari Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini paling banyak berusia 26 tahun sebanyak 4 responden (14,3%), usia 27 tahun sebanyak 4 responden (14,3%), usia 28 tahun sebanyak 4 responden (14,3%), usia 25 tahun sebanyak 3 responden (10,7%), usia 24, 22, 31, 32 dan 34 sebanyak 2 responden (7,1%), usia 23, 29 dan 33 tahun sebanyak 1 orang (3,6%)

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	N	%
Tidak Bekerja	20	71.4
Bekerja	8	28.6
Total	28	100.0

Dari Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini mayoritas tidak bekerja sebanyak 20 responden (71,4%) dan responden yang tidak bekerja sebesar 8 responden (28,6%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3.
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	%
SD	5	17.9
SMP	8	28.6
SMA	13	46.4
Perguruan Tinggi	2	7.1
Total	28	100

Dari Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini mayoritas mempunyai pendidikan SMA sebanyak 13 responden (46,4%) sedangkan responden yang paling sedikit mempunyai pendidikan Perguruan Tinggi sebesar 2 responden (7,1%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.
Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	N	%
Primipara	16	57.1
Multipara	12	42.9
Total	28	100.0

Dari Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini mayoritas mempunyai primipara sebanyak 16 responden (57,1%) sedangkan responden multipara sebesar 12 responden (42,29%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Peningkatan Produksi ASI

Tabel 5.

Karakteristik Responden Berdasarkan Peningkatan Produksi ASI

Produksi ASI	Tehnik Marmet (%)	Pijat Oksitosin (%)
Peningkatan BB Hari ke-7	35,8	34,7
Peningkatan BB Hari ke-14	74,3	70,2
Frekuensi BAK dalam 24 Jam	95	92,5
Frekuensi Menyusu dalam 24 jam	93,8	95,3
Lama Bayi tidur tenang/tidur selama 24 jam	92,5	80,3

Dari Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa peningkatan berat badan bayi pada usia 7 hari relatif sama pada perlakuan dengan tehnik marmet (35,8%) dan perlakuan dengan pijat oksitosin sebesar 34,7%. Peningkatan berat badan bayi pada hari ke-14 mengalami peningkatan pada perlakuan dengan tehnik marmet sebesar 74,3% sedangkan pada perlakuan dengan pijat oksitosin sebesar 70,2%. Frekuensi BAK pada 24 jam pada perlakuan dengan tehnik marmet (95%) dan perlakuan dengan pijat oksitosin (92,5%) relatif sama dan dalam batasnormal. Frekuensi Menyusui pada 24 jam dengan perlakuan tehnik marmet (93,8) dan pijat oksitosin (95,3) masih dalam batas normal. Lama bayi tidur/tenang pada perlakuan tehnik marmet (92,5%) lebih besar daripada pijat oksitosin sebesar 80,3%.

Analisi Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (Tehnik Marmet dan Pijat Oksitosin) dengan variabel dependen (Peningkatan Produksi ASI). Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Mann*

Whitney U untuk data tidak berpasangan dengan skala variabel adalah ordinal dan sebaran data normal.

Hasil Analisis uji statistik didapatkan tingkat kepercayaan 95 % nilai propabilitas (*p value*) $\alpha = 0,05$ yang dihasilkan dibandingkan dengan nilai kemaknaan yang dipilih, dengan kriteria sebagai berikut :

- Jika *p value* $> 0,05$ maka H_0 diterima
- Jika *p value* $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak

Pengaruh Tehnik Marmet pada Peningkatan Produksi ASI

Tabel 6.
Pengaruh Tehnik Marmet pada Peningkatan Produksi ASI

No	Tehnik Marmet	Peningkatan Produksi ASI
1	Dilakukan	Sangat Lancar
2	Dilakukan	Kurang Lancar
3	Dilakukan	Sangat Lancar
4	Dilakukan	Sangat Lancar
5	Dilakukan	Sangat Lancar
6	Dilakukan	Sangat Lancar
7	Dilakukan	Sangat Lancar
8	Dilakukan	Sangat Lancar
9	Tidak Dilakukan	Sangat Lancar
10	Tidak Dilakukan	Tidak Lancar
11	Tidak Dilakukan	Tidak Lancar
12	Tidak Dilakukan	Sangat Lancar
13	Tidak Dilakukan	Kurang Lancar
14	Tidak Dilakukan	Tidak Lancar

Sumber : Data Primer

Tabel 7.
Hasil Uji Statistik Normalitas Data

		Produksi ASI	Tehnik Marmet
N		14	14
Normal Parameter s ^a	Mean	2.43	1.57
	Std. Deviation	.852	.514
	Absolute	.392	.369
Most Extreme Differences	Positive	.251	.296
	Negative	-.392	-.369
Kolmogorov-Smirnov Z		1.466	1.382
Asymp. Sig. (2-tailed)		.027	.044
Test distribution is Normal.			

Berdasarkan uji normalitas data dengan menggunakan Uji Kolmogorov Smirnov didapatkan nilai p value lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat diasumsikan bahwa data berdistribusi normal untuk perlakuan dengan tehnik marmet maupun dengan pijat oksitosin.

Tabel 8. Hasil Uji Statistik menggunakan Uji Mann Whitney U

	ProduksiASI
Mann-Whitney U	10.000
Wilcoxon W	31.000
Z	-2.122
Asymp. Sig. (2-tailed)	.034
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.081 ^a

Berdasarkan analisis SPSS dengan uji Mann Whitney U, diperoleh nilai Sig (2-tailed) sebesar 0,034 < 0,05, maka sesuai dengan hasil analisis dalam Uji

Mann Whitney U, maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya bahwa adanya pengaruh tehnik marmet dalam peningkatan produksi ASI pada Ibu Postpartum normal.

Pengaruh Pijat Oksitosin pada Peningkatan Produksi ASI

Tabel 9.
Pengaruh Pijat Oksitosin pada Peningkatan Produksi ASI

No	Pijat Okstosin	Peningkatan Produksi ASI
1	Dilakukan	Sangat Lancar
2	Dilakukan	Kurang Lancar
3	Dilakukan	Sangat Lancar
4	Dilakukan	Sangat Lancar
5	Tidak Dilakukan	Tidak Lancar
6	Tidak Dilakukan	Tidak Lancar
7	Tidak Dilakukan	Sangat Lancar
8	Tidak Dilakukan	Kurang Lancar
9	Tidak Dilakukan	Sangat Lancar
10	Dilakukan	Sangat Lancar
11	Dilakukan	Sangat Lancar
12	Dilakukan	Kurang Lancar
13	Tidak Dilakukan	Kurang Lancar
14	Tidak Dilakukan	Sangat Lancar

Sumber : Data Primer

Tabel 10.
Hasil Uji Statistik menggunakan Uji Mann Whitney U

Berdasarkan analisis SPSS dengan uji Mann Whitney U, diperoleh nilai Sig (2-tailed) sebesar 0,196 > 0,05, maka sesuai dengan hasil analisis dalam Uji Mann Whitney U, maka dapat disimpulkan bahwa Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya bahwa tidak ada pengaruh Pijat Oksitosin dalam peningkatan produksi ASI pada Ibu Postpartum normal.

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest – Negative Ranks	30 ^a	15,50	465,00
Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
Ties	0 ^c		
Total	30		

- a. Posttest < Pretest
b. Posttest > Pretest
c. Posttest = Pretest

Test Statistics^b

	Posttest - Pretest
Z	-4,783 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Based on positive ranks.
b. Wilcoxon Signed Ranks Test

	ProduksiASI
Mann-Whitney U	15.500
Wilcoxon W	43.500
Z	-1.293
Asymp. Sig. (2-tailed)	.196
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.259 ^a

PEMBAHASAN

Hasil analisis uji statistik pada penelitian ini tentang perbedaan teknik marmet dan Pijat Okstosin terhadap Peningkatan Produksi ASI menunjukkan adanya perbedaan secara statistik. Berdasarkan pengamatan dan wawancara terstruktur kelompok responden yang mendapatkan teknik marmet pada hari ke-7 dan hari ke-14

mempunyai persentase peningkatan produksi ASI lebih tinggi dibandingkan pada kelompok Pijat Okstosin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Widiastuti (2014) tentang Pengaruh Tehnik Marmet Terhadap Kelancaran ASI dan Kenaikan Berat Badan Bayi didapatkan bahwa Pemberian Intervensi dengan tehnik marmet mempunyai μ 11,5 yang berarti bahwa pemberian intervensi dengan tehnik marmet dapat meningkatkan 11,5 kali produksi ASI dibandingkan kelompok yang dilakukan pijat okstosin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 28 responden mayoritas merupakan di usia reproduksi yaitu 20-30 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pudjiaji (2005) bahwa ibu yang berumur 19-23 tahun dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan dengan yang berumur 30 tahun. Dari hasil penelitian ini karakteristik responden mayoritas pada usia 22-34 tahun. Produksi ASI lancar jika ditemukan pada usia diatas 30 tahun, hal ini disebabkan adanya faktor rawat gabung. Penelitian yang dilakukan oleh Mathur (2003) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kesuksesan ibu menyusui dengan rawat gabung. Perawatan ibu dengan rawat gabung memungkinkan ibu menyusui sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi. Semakin sering bayi menyusu, maka akan semakin sering menghisap putting susu ibu maka refleks *letdown reflex* akan terjadi yang menyebabkan hormon oksitosin diproduksi sehingga ASI dapat keluar.

Pendidikan responden dalam penelitian ini mayoritas adalah SMA. Tingkat pendidikan tidak mempengaruhi peningkatan produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardianingsih (2010) bahwa ibu yang produksi ASInya lancar sebagian besar mempunyai pendidikan rendah. Tingkat pendidikan seseorang tidak dapat dijadikan pedoman bahwa seseorang akan berhasil menyusui.

Pada penelitian ini, mayoritas ibu merupakan ibu yang tidak bekerja. Pendapat dari Suradi (2004) ibu bekerja

meskipun sudah dijelaskan tentang tehnik menyusui dapat mempengaruhi produksi ASI. Pada ibu yang bekerja umumnya akan cemas dengan produksi ASI. Kondisi psikologis ini akan mempengaruhi produksi ASI.

Paritas dalam penelitian ini mayoritas adalah primipara. Penelitian yang dilakukan oleh Mardianingsih (2010) tidak terdapat perbedaan bermakna antara produksi ASI ibu primipara dan multipara. Keyakinan ibu untuk dapat menyusui secara eksklusif maka akan merangsang untuk peningkatan produksi ASI.

Berdasarkan uji statistik pada penelitian ini didapatkan bahwa tehnik marmet lebih efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan pijat okstosin. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti (2004) bahwa perlakuan tehnik marmet menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar dibandingkan dengan perlakuan masase payudara. lebih deras saat menyusui. Hasil pengamatan pada bayi dalam kelompok tehnik marmet, bayi yang tenang dalam menyusu, tidak rewel saat menyusu dan tidur pulas setelah menyusu memiliki persentase lebih tinggi dibandingkan kelompok masase payudara. Secara statistik, terdapat perbedaan pada kelancaran ASI antara responden yang diberikan perlakuan tehnik marmet dengan responden yang diberikan masase payudara. Untuk variabel kenaikan berat badan bayi, secara statistik mempunyai kesempatan 22,10 kali dibandingkan pijat okstosin.

Tehnik Marmet adalah kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat optimal. Tehnik memerah ASI dengan cara marmet ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI pada sibus lactiferus yang terletak di bawah aeroal sehingga diharapkan dapat pengosongn ASI pada daerah sinus lactiferus ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin. Menurut Roesli (2005) Makin banyak asi dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan

semakin banyak ASI akan diproduksi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardianingsih (2010) tentang Efektivitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Okstosin terhadap Produksi ASI Ibu postpartum Seksio Sesarea di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah didapatkan bahwa memberikan pijatan pada payudara disertai dengan pengosongan isi payudara akan mengaktifkan hormon prolaktin yang memproduksi ASI dan hormon oksitosin yang berfungsi untuk membuat payudara berkontraksi sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. Sedangkan Pijat Oksitosin hanya mengeluarkan ASI yang sudah tersimpan disinus payudara ibu sehingga sangat efektif apabila untuk memperlancar ASI dilakukan pemberian masase disertai dengan proses pengosongan ASI pada payudara untuk merangsang kedua hormon yang bekerja dalam proses menyusui

Menurut Depkes RI (2005) jika dilihat dari segi manfaat, pijat okstosin dapat mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Dari hasil penelitian ini, tehnik marmet dapat direkomendasikan sebagai upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum normal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Usia ibu postpartum normal di BPM kota Palembang tahun 2018 mayoritas berusia 20-35 tahun (100%)
2. Distribusi Frekuensi Pekerjaan pada ibu postpartum normal di BPM kota Palembang tahun 2018 mayoritas tidak bekerja (28,6%)
3. Distribusi Frekuensi Pendidikan pada ibu postpartum normal di BPM kota Palembang tahun 2018

- mayoritas SMA (46,4%)
4. Distribusi Frekuensi Paritas pada ibu postpartum normal di BPM kota Palembang tahun 2018 mayoritas Primipara (57,1%)
 5. Distribusi Frekuensi Peningkatan Produksi ASI pada ibu postpartum normal di BPM kota Palembang tahun 2018 dengan perlakuan tehnik marmet dan pijat oksitosin relatif sama akan tetapi pada Indikator utama peningkatan BB bayi pada hari ke-14 pada tehnik marmet (74,3%) lebih besar dibandingkan pijat oksitosin (70,2%) sedangkan pada indikator lainnya yaitu Lama bayi tidur tenang selama 24 jam lebih besar pada tehnik marmet (92,5%) dibandingkan pijat oksitosin sebesar (80,3%)
 6. Ada perbedaan efektivitas tehnik marmet dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dimana nilai p value pada tehnik marmet sebesar $0,034 < 0,05$ artinya tehnik marmet mempengaruhi peningkatan ASI sedangkan pada pijat oksitosin nilai $0,196 > 0,05$ lebih besar daripada nilai p value maka tidak terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

Saran

1. Bagi Bidan Praktik Mandiri (BPM)
Pihak BPM dapat menjadikan tehnik marmet sebagai asuhan kebidanan yang dapat diberikan pada masa nifas dalam meningkatkan produksi ASI.
2. Bagi Peneliti
 - a. Dapat menjadi bahan acuan dalam mengembangkan metode lainnya dalam peningkatan produksi ASI.
 - b. Dapat menjadikan penelitian lanjutan untuk menambah variabel misalnya peningkatan berat badan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 2007. *Pelatihan konseling Menyusui*. Jakarta:Depkes RI.

Friedman, M.M. 1998. *Family Nursing*. Jakarta.

Mardiyaningsih, Eko. 2010. *Efektivitas Kombinasi Tehnik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum Seksio Sesarea di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah*. (Tesis). Jakarta: Universitas Indonesia.

Mathur, G.P. et.al. 2003. *Breastfeeding in babies delivered by cesarean section*. Indian Pediatrics Journal.

Notoadmojo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Pudjiaji. 2005. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Edisi 4. Jakarta: FK UI.

Roesli, U., & Yohmi, E. 2005. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: IDAI.
(Suryoprajogo, 2009)

Sastroasmoro, S. & Ismail, S. 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 3. Jakarta: CV. Sagung Seto.

Sugiyono. 2001. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta

Suradi. 2004. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Perinasia.

Widiastuti, Anita. 2014. *Pengaruh Tehnik Marmet Terhadap Kelancaran ASI dan Kenaikan Berat Badan Bayi*. Poltekkes Semarang

Winkjosastro, 2010. *Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Edisi 1. Cet. 12. Jakarta : Bina Pustaka.