

PERBEDAAN EFEKTIFITAS *BREAST CARE* DAN TEKNIK MARMET TERHADAP KELANCARAN AIR SUSU IBU PADA IBU *POST PARTUM*

DIFFERENCES IN THE EFFECTIVENESS OF BREAST CARE AND MARMET TECHNIQUES ON THE SMOOTHNESS OF BREAST MILK IN POST PARTUM MOTHERS

Lili Dariani^{1*}, Siti Khadijah²

^{1,2}Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

*Email : lilidariani.vidra@gmail.com, 08126713221

Submitted :2021-01-23, Reviewed :2021-05-25, Accepted :2021-06-02

ABSTRAK

Menyusui merupakan suatu upaya alamiah dalam memberikan air susu ibu kepada bayi sejak lahir sampai usia 2 tahun. Proses menyusui segera dilakukan setelah bayi lahir. Tetapi kenyataan dilapangan banyak ibu yang mengalami ketidakefektifan proses menyusui. Salah satu faktor penyebabnya yaitu produksi ASI tidak lancar atau sedikit yang karena kurangnya hormon prolaktin. Untuk merangsang hormon prolaktin pada ibu setelah melahirkan dapat dilakukan dengan perawatan payudara atau *Breast Care* dan Teknik marmet. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat perbedaan efektivitas *breast care* dan teknik marmet pada ibu *post partum* terhadap kelancaran Air Susu Ibu. Jenis penelitian ini adalah *pre eksperimental* dengan desigen bentuk perbandingan kelompok statistic. Populasi penelitian ini adalah semua ibu postpartum. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 13 orang untuk masing-masing kelompok. Data diolah menggunakan uji *mann whitney*. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,046$, maka terdapat perbedaan *breast care* dengan teknik marmet dalam mempengaruhi produksi ASI ditinjau dari indikator ibu, sedangkan untuk indikator bayi diperoleh nilai $p = 0,034$, maka terdapat perbedaan *breast care* dengan teknik marmet dalam produksi ASI. Teknik marmet lebih efektif dibandingkan dengan *breast care* dalam meningkatkan produksi ASI.

Kata kunci : *Breast care; marmet; ASI*

ABSTRACT

Breastfeeding is a natural effort to provide breast milk to babies from birth to 2 years of age. The breastfeeding process is carried out immediately after the baby is born. But the reality in the field of many mothers who experience ineffective breastfeeding process. One of the contributing factors is the production of breast milk is not smooth or a little due to a lack of the hormone prolactin. To stimulate the hormone prolactin in mothers after childbirth can be done with breast care or Breast Care and Marmet Techniques. The purpose of this study was to see the differences in the effectiveness of breast care and marmet technique in post partum mothers on the fluency of breast milk. This type of research is pre-experimental with desigen form statistical group comparisons. The population of this study were all mothers giving birth. The sampling technique was purposive sampling with a sample size of 13 people for each group. The data were processed using the Mann Whitney test. The statistical test results obtained p value = 0.046, so there is a difference between breast care and marmet technique in influencing breast milk production in terms of maternal

indicators, while for infant indicators, $p = 0.034$, so there is a difference between breast care and marmet technique in breast milk production. The marmet technique is more effective than breast care in increasing milk production.

Keywords : *Breast care; marmet; breast milk*

PENDAHULUAN

Kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan perbandingan tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama dan bulan pertama kehidupan merupakan waktu kritis bagi bayi. Bayi yang berusia kurang dari 1 bulan merupakan umur yang paling beresiko mengalami gangguan kesehatan (Dinkes Sumatera Barat, 2017).

Hasil Riset Dasar Kesehatan tahun 2013 bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) masih sangat mengkhawatirkan yaitu sebesar 32/1000 kelahiran hidup. Angka ini masih sangat jauh dari target nasional yaitu sebesar 23/1000 kelahiran hidup (Rikesdas, 2013). Pernyataan United Nations Childrens Fund (UNICEF), bahwa sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia pada tiap tahunnya. Kematian Bayi di Propinsi Sumatera Barat tahun 2017 berjumlah 602 bayi (Dinkes Sumatera Barat, 2017).

Banyak cara yang relatif mudah dan murah diterapkan untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Salah satunya adalah pemberian Air Susu Ibu. Pemberian ASI yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan tanpa makanan tambahan. ASI eksklusif diharapkan dapat diberikan sampai 6 bulan. ASI memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi, mudah dicerna, dapat juga melindungi infeksi gastrointestinal, selain itu ASI juga praktis dan ekonomis.

Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2017, bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Indonesia adalah sebesar

35,73%. Sedangkan bayi yang mendapat ASI 0-5 bulan sebesar 46.74% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Hasil Rikesdas tahun 2018 terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif 0-5 bulan sebesar 37,3% (Rikesdas, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2017 menyatakan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan sebesar 36.02%. Sedangkan bayi yang mendapat ASI sampai usia 5 bulan sebesar 49.84% (Dinkes Sumatera Barat, 2017). Sementara data ASI eksklusif di Kabupaten Agam tahun 2017 sebesar 76% (Profil Kesehatan Kabupaten Agam, 2017) dan Padang luar sebesar 82% sementara target ASI eksklusif di Padang Luar sebesar 100% (Laporan Tahunan Puskesmas Padang Luar, 2017).

Menyusui merupakan suatu upaya sederhana dan alamiah dalam memberikan air susu ibu kepada bayinya sejak lahir sampai usia 2 tahun (Dahlan, 2017). Proses menyusui segera dilakukan setelah bayi lahir. Tetapi kenyataan dilapangan banyak ibu yang mengalami ketidakefektifan proses menyusui, salah satu faktor penyebabnya yaitu produksi ASI tidak lancar atau sedikit (Ningsih, 2014).

ASI tidak terproduksi karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin. Untuk merangsang hormon prolaktin pada ibu setelah melahirkan dapat dilakukan dengan perawatan payudara atau *Breast Care*. *Breast Care* adalah suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bermanfaat melancarkan pengeluaran ASI, mencegah tersumbatnya saluran susu, dan memperlancar sirkulasi darah (Sinaga, Netty Oktarina, 2015).

Teknik lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu teknik marmet. Teknik marmet merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk merangsang payudara agar ASI yang dikeluarkan lebih optimal (Dahlan,

2017). Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin diharapkan akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara (Widiastuti, 2015).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Khusnul Hamidah (2016) menyatakan ada pengaruh teknik Marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, dengan nilai $p = ,025 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ (Hamidah, 2016). Penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari Puji Astuti dan Ambar Sari menunjukkan ada pengaruh teknik marmet terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu dengan hasil $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$ (Astuti and Sari, 2017). Penelitian lain yang dilakukan oleh Hidayati,dkk (2017) menunjukkan ada pengaruh frekuensi *breast care* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesaria* di Ruang Rahma RS PKU Muhammadiyah Gombang.

Mengingat pentingnya pengeluaran ASI pada awal masa menyusui terhadap keberhasilan proses menyusui, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat efektifitas teknik *breast care* dan teknik marmet pada ibu post partum terhadap kelancaran Air Susu Ibu.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *pre eksperimental* dengan design bentuk perbandingan kelompok statistik (*static group comparasion*). Penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan "F" Kabupaten Agam pada bulan April-Oktober tahun 2019. Subjek penelitian ini adalah ibu post partum yang

mempunyai bayi. Masing-masing kelompok perlakuan berjumlah 13 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling yaitu *consecutive sampling*. Satu kelompok diberikan intervensi *breast care* sedangkan kelompok yang lain dengan tehnik marmet. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Mann whitney*.

HASIL

Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Breast Care		Tenik Marmet	
	f (n)	%	f(n)	%
Umur				
< 20 Tahun				
20-35 Tahun	11	84.6	10	76.9
> 35 Tahun	2	15.4	3	23.1
Total	13	100	13	100
Pendidikan				
SMP	2	15.4	3	23.1
SMA	8	61.5	6	46.2
Diploma	1	7.7	1	7.7
Sarjana	2	15.4	3	23.1
Total	100	100	100	100
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	10	76.9	12	92.3
Bekerja	3	23.1	1	7.7
Total	13	100	13	100
Paritas				
Primipara	5	38.5	5	38.5
Multipara	8	61.5	8	61.5
Total	13	100	13	100

Tabel diatas menunjukkan dari 13 orang responden kelompok intervensi *breast care*, terdapat 11 responden (84.6%) berumur 20-35 tahun. Sedangkan pada kelompok intervensi teknik marmet, terdapat 10 responden (76.9%) berumur 20-35 tahun. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu tingkat pendidikan responden pada kelompok intervensi metode *breast care* terbanyak yaitu tingkat SMA sebanyak 8 responden (61.5%) dan 6

responden (46.2%) pada kelompok intervensi teknik marmet.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu, dari 13 responden pada kelompok intervensi breast care, terdapat 10 responden (76.9%) tidak bekerja, Sedangkan kelompok intervensi teknik marmet terdapat 12 responden (92.3%) yang tidak bekerja. Karakteristik responden berdasarkan paritas yaitu, dari 13 responden pada kelompok intervensi *breast care* dan teknik marmet, terdapat 8 responden (61.5) multipara dan sisanya 5 responden (38.5) primipara.

Tabel 2. Rerata Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum

Variabel	Mean	SD	SE	Min	Max
Indikator Ibu					
<i>Breast care</i>	4.62	.961	0.266	3	6
Marmet	5.38	.870	0.241	4	6
Indikator Bayi					
<i>Breast care</i>	5.62	0.870	0.241	4	7
Marmet	6.31	0.630	0.175	5	7

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rerata kelancaran produksi ASI yang ditinjau dari indikator ibu post partum pada kelompok intervensi metode *breast care* yaitu 4.62 dengan standar deviasi 0.961. Sedangkan rerata produksi ASI pada kelompok intervensi teknik marmet yaitu 5.38 dengan standar deviasi 0.870.

Rerata produksi ASI yang ditinjau dari indikator bayi pada kelompok *breast care* yaitu 5.62 dengan standar deviasi 0.870. Sedangkan rerata pada kelompok intervensi teknik marmet didapatkan 6.31 dengan standar deviasi 0.630.

Tabel 3. Perbedaan Rerata Pengaruh Breast Care dan Teknik Marmet terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum

Metode	N	Mean Rank	Sum of Rank	p Value
Indikator Ibu				
<i>Breast Care</i>	13	10.69	139.00	0.046

Teknik marmet	13	16.31	212.00	
Indikator Bayi				
<i>Breast Care</i>	13	10.54	137.00	0.034
Teknik Marmet	13	16.46	214.00	

Tabel diatas menunjukkan nilai rata-rata pada kelompok metode breast care 10.69 dan teknik marmet 16.31. Pada hasil uji statistik dengan CI 95%, diperoleh nilai p = 0,046, maka secara statistik terdapat perbedaan breast care dengan teknik marmet dalam mempengaruhi produksi ASI pada ibu post partum. Sedangkan untuk indikator bayi diperoleh nilai rata-rata pada kelompok metode *breast care* 10.54 dan teknik marmet 16.46. Pada hasil uji statistik dengan CI 95%, diperoleh nilai p = 0,034, maka secara statistik terdapat perbedaan *breast care* dengan teknik marmet dalam produksi ASI ditinjau dari indikator bayi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pada kelompok metode *breast care* 10.69 dan teknik marmet 16.31. Pada hasil uji statistik dengan CI 95%, diperoleh nilai p = 0,046, maka secara statistik terdapat perbedaan *breast care* dengan teknik marmet dalam mempengaruhi produksi ASI pada ibu post partum. Sedangkan untuk indikator bayi diperoleh nilai rata-rata pada kelompok metode *breast care* 10.54 dan teknik marmet 16.46. Pada hasil uji statistik dengan CI 95%, diperoleh nilai p = 0,034, maka secara statistik terdapat perbedaan breast care dengan teknik marmet dalam produksi ASI ditinjau dari indikator bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Widiastuti (2015) Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran Air Susu Ibu dan Kenaikan Berat Badan Bayi. Teknik marmet dan masase payudara dalam memengaruhi kelancaran ASI secara statistik terdapat perbedaan (nilai p = 0,047). Sedangkan perbedaan dalam memengaruhi berat badan bayi diperoleh nilai p = 0,038 sehingga secara statistik tidak terdapat perbedaan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Happy Dwi Aprilina (2016) mengenai “Kombinasi *Breast Care* dan Teknik Marmet terhadap Produksi ASI Post Sectio Caesaria di Ruang Flamboyan RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo PURWOKERTO”. Hasil penelitian menunjukkan pada indikator bayi didapatkan nilai $p=1$, yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna kelancaran produksi ASI. Pada indikator ibu nilai $p=0.273$, yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna kelancaran produksi ASI.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rani Rahayu (2014) metode memperbanyak produksi asi pada ibu post sectio caesarea dengan tehnik marmet dan breast care di RSUD Karanganyar. Berdasarkan hasil uji t-test independent dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara teknik marmet dan *breast care* terhadap produksi ASI.

Menyusui merupakan suatu upaya sederhana dan alamiah dalam memberikan air susu ibu kepada bayinya sejak lahir sampai usia 2 tahun (Dahlan, 2017). Proses menyusui segera dilakukan setelah bayi lahir. Tetapi kenyataan dilapangan banyak ibu yang mengalami ketidakefektifan proses menyusui, salah satu faktor penyebabnya yaitu produksi ASI tidak lancar atau sedikit (Ningsih, 2014). ASI tidak terproduksi karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin. Untuk merangsang hormon prolaktin pada ibu setelah melahirkan dapat dilakukan dengan perawatan payudara atau *Breast Care* dan Teknik Marmet.

Perawatan payudara (*Breast Care*) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain: menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi, menonjolkan puting susu, mencegah

terjadinya penyumbatan dan memperbanyak produksi ASI.

Teknik marmet merupakan teknik pemijatan payudara yang 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 dibawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin (Dahlan, 2017). Pengeluaran hormon prolaktin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan diproduksi.

Pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa teknik marmet lebih efektif dalam memperlancar produksi ASI pada ibu post partum dibandingkan dengan metode breast care. Menurut asumsi peneliti, teknik pijat marmet dapat meningkatkan kuantitas ASI karena teknik marmet ini merupakan teknik kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara, sehingga ASI yang keluar dengan lancar. Semakin baiknya pijat marmet yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maka produksi ASI pada ibu post partum semakin baik. Apabila setelah melahirkan ibu tidak mendapatkan perawatan payudara, maka ASI tidak dapat diproduksi secara optimal, hal ini yang menyebabkan ketidaklancaran produksi ASI terutama pada awal persalinan. Ibu menyusui harus menjaga nutrisi selama menyusui dan istirahat yang cukup agar produksi ASI tidak terhambat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan breast care dengan teknik marmet dalam mempengaruhi produksi ASI pada ibu post partum ditinjau dari indikator ibu dengan nilai $p = 0,046$. Terdapat perbedaan *breast care* dengan teknik marmet dalam produksi ASI pada ibu post partum

ditinjau dari indikator bayi dengan nilai $p = 0,034$. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk mensosialisasikan dan mengajarkan teknik marmet serta membantu ibu nifas dan keluarga untuk melakukan teknik marmet secara mandiri sehingga proses menyusui lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, L. P. and Sari, A. (2017) 'Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang', *Seminar Nasional Kesehatan Reproduksi Menuju Generasi Emas*, 1(1), pp. 95–100.
- Astuti, Sri (2014) 'Pengaruh pelatihan pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan menyusui kelompok pendukung ASI di desa mekar galih dan cipacih kecamatan jatinangor kabupaten sumedang'
- Dahlan, A. (2017) 'Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui', 6(8), pp. 17–30.
- Dinkes Sumatera Barat (2017) 'Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2017', p. 67. doi: 10.1017/S0021853700035192.
- Fiddini, fitri (2010) 'Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi di posyandu'.
- Hamidah, khusnul (2016) 'Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping', *Rehabilitacia*.
- IDAI (2010) 'Kendala Pemberian ASI eksklusif'
- Ilyas, Y. N. (2015) 'Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Tanda Kecukupan Asi Pada Ibu Post Seksio Sesarea Di Rs Dr Moewardi Surakarta', *Program Studi DIV Pendidik, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret (UNS) Surakarta*.
- Kriselly, yarina (2012) 'Studi kualitatif terhadap rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah puskesmas kereng pangi provinsi kalimantan tengah'.
- Laporan Tahunan Puskesmas Padang Luar (2017)
- Ningsih, D. (2014) 'Pengaruh Teknik Marmet terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto', (85648269991), p. 2.
- Notoadmojo, Sukidjo (2010) 'Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku Kesehatan', *Yogyakarta, Andi Offset*.
- Notoadmojo, Sukidjo (2007) 'Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni', Edisi Revisi. Jakarta :Rineka Cipta.
- Profil Kesehatan Indonesia (2018) 'Data dan Informasi - Profil Kesehatan Indonesia', pp. 1–184. doi: 10.1037/0022-3514.51.6.1173.
- Profil Kesehatan Kabupaten Agam (2018)
- Rikesdas (2013) 'Riset kesehatan Dasar', p. 306. doi: 1 Desember 2013.
- Riskesdas (2018) 'Hasil Utama Riskesdas 2018' doi: 10.1177/109019817400200403.
- Sinaga, Netty Oktarina, D. (2015) 'Perbandingan pengaruh breast care dan pijat oksitosin terhadap produksi air susu ibu post sectio caesaria di ruang nifas RSUD kota Bandung'
- Sugiyono (2010) 'Statistik untuk Penelitian', Alfabeta, Bandung
- Syamsiyah, nur (2013) 'Pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan intensi pemberian asi eksklusif pada ibu hamil kecamatan pesangrahan jakarta selatan'



- Widiastuti, A., Arifah, S. and Rachmawati, W. R. (2015) 'Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran Air Susu Ibu dan Kenaikan Berat Badan Bayi', *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(4), pp. 315–319.
- Widiastuti, D. (2015) 'Effect of Marmet Technique with Breast Massage of Three Days Post Partum to Breastfeeding Smoothness and Gain Baby Weight Pengaruh Teknik Marmet dengan Masase Payudara pada Ibu Nifas Tiga Hari Post Partum Terhadap Kelancaran ASI dan kenaikan BB Bayi Siti', 4(3), pp. 826–831.