



## Penerapan Teknik Marmet Untuk Meningkatkan Dan Memperlancar Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong

Nur Aini Maulida Sareng<sup>1</sup>, Irma Mustika Sari<sup>2</sup>, Fitriya Purnamawati<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas 'Aisyiyah Surakarta

<sup>3</sup> RSUD dr. Soeratno Gemolong

Alamat: Pajang, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta, Jawa Tengah:57146

Korespondensi Penulis : [maulidasareng@gmail.com](mailto:maulidasareng@gmail.com)

**Abstract.** *Background; The post partum period is the period passed by mother giving birth starting from the first day of the birth to 6 weeks of birth. In this period every mother gives birth obliged to give her baby exclusive milk, sufficient amounts of breast milk are the best food for babies and can meet their nutritional needs for the first 6 months and thus reach optimum growth. The world's exclusive coverage is 41% whereas the world's exclusive who breast fund target is 70% and the coverage rate for breastfeeding in Indonesia is 37.7% in Central Java Province in 2018 in infants aged 0-6 months of 32.7%, the data is still below the national target of exclusive breastfeeding, which is 80%, so management is needed to assist post partum mothers in expressing breast milk more effectively, namely by using the guinea pig technique Objective; This application aims to know the effects of marmet technique to improve and promote breastfeeding production for the post partum in RSUD Dr. Soeratno Gemolong Method; this implementation use case studies Results; this implementation shows the results of breastfeeding post partum with 1 day intervension, 3 times treatmen and 15 minutes duration, suggests that marmet techniques that could solve the breastfeeding problems. Summary; there are differences in development before and after being given the guinea pig technique in post partum mothers*

**Keywords:** *Post Partum, Breast Milk Production, Marmet Technique*

**Abstrak.** Latar Belakang; Periode post partum merupakan masa yang dilewati ibu melahirkan dimulai dari hari kelahiran pertama sampai 6 minggu kelahiran. Pada masa ini setiap ibu melahirkan wajib memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Di dunia cakupan ASI eksklusif sejumlah 41% sedangkan target WHO ASI eksklusif di dunia sebesar 70% dan angka cakupan ASI di Indonesia sebesar 37,7% di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 32,7% data tersebut masih dibawah target nasional ASI eksklusif yaitu 80% sehingga diperlukan manajemen untuk membantu ibu post partum dalam mengeluarkan ASI yang lebih efektif yaitu dengan menggunakan teknik marmet. Tujuan; Penerapan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik marmet untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI bagi ibu post partum di RSUD Dr. Soeratno Gemolong. Metode; Metode penerapan ini menggunakan studi kasus. Hasil; Hasil penerapan ini menunjukkan bahwa hasil produksi ASI pada ibu post partum dengan intervensi selama 1 hari 3 kali perlakuan dan durasi penerapan 15 menit disimpulkan bahwa teknik marmet dapat mengatasi produksi ASI yang kurang. Kesimpulan; terdapat perbedaan perkembangan sebelum dan sesudah diberikan teknik marmet pada ibu post partum

**Kata Kunci :** Post Partum, Produksi ASI, Teknik Marmet

### LATAR BELAKANG

Periode *post partum* merupakan masa yang dilewati ibu melahirkan dimulai dari hari kelahiran pertama sampai 6 minggu kelahiran. Pada tahap ini adanya perubahan fisik, alat produksi, perubahan psikologis menghadapi penambahan keluarga baru dan masa laktasi atau menyusui. (Pujiati *et al.*, 2021). Bayi baru lahir perlu mendapat perawatan yang optimal sejak dini termasuk pemberian makanan yang ideal. Tidak ada satupun makanan yang ideal untuk bayi baru lahir selain ASI. (Damanik dan Suwardi, 2023).

Received Juni 30, 2023; Revised Juli 2, 2023; Accepted Agustus 23, 2023

\* NurAini Maulida Sareng, [maulidasareng@gmail.com](mailto:maulidasareng@gmail.com)

Setiap ibu yang melahirkan wajib memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan kecuali terdapat indikasi medis, ibu tidak ada (meninggal) atau ibu terpisah dari bayi. Pemberian ASI juga berdampak positif bagi ibu seperti mempercepat pemulihan post partum, perlindungan kesehatan ibu seperti kanker payudara dan kanker ovarium, penurunan berat badan, serta mengurangi stress yang memancing hormone oksitosin yang menimbulkan rasa rileks (Pujiati *et al.*, 2021).

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Selain mudah dicerna oleh bayi, ASI mengandung zat nutrisi yang sesuai untuk bayi sehingga bayi yang mendapatkan cukup ASI tidak perlu mendapatkan makanan tambahan yang lain. Komposisi ASI yaitu protein, karbohidrat, lemak, dan mineral yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan di dalam ASI terdapat komposisi kolostrum, ASI transisi atau peralihan dan ASI matur. Bayi yang minum ASI mempunyai kecenderungan memiliki berat badan ideal karena di dalam ASI mengandung protein yang spesifik untuk perlindungan terhadap alergi dan merangsang sistem kekebalan tubuh, proses pemberian ASI dapat dilakukan ibu melalui menyusui. (Jannah dan Astuti, 2019).

*United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa kematian sekitar 30 ribu anak di Indonesia setiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan sejak kelahiran bayi. Upaya peningkatan pemberian ASI telah disepakati secara global, oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dalam Deklarasi *Innocenti* dan Konferensi Puncak untuk anak menetapkan bahwa dalam mencapai status kesehatan ibu dan anak yang optimal, semua wanita harus dapat memberikan ASI saja sampai berusia 4 sampai 6 bulan, Memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) tepat pada waktunya dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun (Dahniarti, 2019).

Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia sejumlah 41% sedangkan target WHO (*World Health Organization*) untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70% (*Global Breastfeeding Colletive*, UNICEF, dan WHO, 2018; dalam Astari dan Machudah, 2019). Sedangkan angka cakupan Air Susu Ibu (ASI) di Indonesia sebesar 37,7% di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 32,7% data tersebut masih dibawah target nasional ASI eksklusif yaitu 80%. (Kementrian Kesehatan RI, 2018; dalam Astari dan Machmunah, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Soeratno Gemolong pada tahun 2021 sampai 2022 didapatkan data ibu *post partum* persalinan spontan sebanyak (82%) dari 82 Pasien ibu *post partum* persalinan spontan sedangkan pada Pasien ibu *post partum*

*section caesarea* berjumlah 120 pasien. (Data Rekam Medik RSUD Dr. Soeratto Gemolong, 2023).

Kenyataan di lapangan menunjukkan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI dini. Pemberian ASI di jam-jam pertama kelahiran jika tidak dilakukan oleh ibu akan menyebabkan proses menyusui tertunda, jika proses menyusui tertunda akan berdampak pada pengeluaran hormon prolaktin sebagai stimulasi produksi ASI pada ibu selama menyusui. Kurangnya pemberian ASI oleh ibu terhadap bayi dapat menyebabkan masalah ketidakefektifan pemberian ASI. Masalah ketidakefektifan pemberian ASI jika tidak ditangani akan menimbulkan permasalahan pada bayi seperti menurunnya daya tahan tubuh, perkembangan tubuh dan otak mengalami permasalahan, serta dapat mengakibatkan angka kematian bayi. Alternatif untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI, dapat dilakukan juga dengan melakukan perawatan dan pijatan payudara atau teknik marmet, sering menyusui bayi meskipun ASI belum keluar, menyusui dini dan teratur serta diimbangi dengan pijat oksitosin. (Magdalena *et al*, 2020).

Teknik marmet adalah teknik memerah ASI menggunakan jari. Teknik ini cukup praktis dan tidak merepotkan untuk menyiapkan peralatan, cukup menyediakan tangan dan wadah yang bersih untuk perasan ASI. Dengan memijat daerah aerola sehingga dapat merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI maka ketika alveoli terangsang sel-sel akan memproduksi ASI kedalam sistem saluran Reflek keluarnya ASI (LDR) letdown reflek dengan tehnik ini maka ASI akan keluar dari payudara ibu dengan lancar. Teknik marmet dilakukan dengan cara memijat areola dan puting secara manual dan merangsang *let-down* reflek sehingga menghasilkan ASI keluar banyak. Teknik Marmet yang merupakan perpaduan antara teknik memerah dan memijat. Memerah dengan menggunakan tangan dan jari mempunyai keuntungan selain tekanan negatif dapat diatur, lebih praktis dan ekonomi karena cukup mencuci bersih tangan dan jari sebelum memerah ASI (Jannah dan Astuti, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan Herlina *et al*, (2023). Yang dilakukan di RSUD Pambalah Batung menyatakan bahwa Teknik Marmet pada ibu post partum menggunakan desain penelitian kuantitatif metode eksperimen tipe *posttest only design*, Dengan produksi ASI dengan kategori banyak sebesar 65% (13 responden), sedangkan yang lancar ASInya. Sesuai dengan penjelasan Pangestu (2018) teknik marmet mampu mengaktifkan reflek keluarnya air susu/milk ejection refleks (MER) sehingga air susu dapat menetes dan sering menyembrot dengan sendirinya. (Herlina *et al.*, 2023).

Berdasarkan uraian dan latar belakang diatas penulis tertarik mengambil topik dalam karya ilmiah akhir ners dengan judul “Penerapan Teknik Marmet Untuk Meningkatkan Dan Memperlancar Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Ruang Ponek Di RSUD Dr.Soeratno Gemolong”

## **KAJIAN TEORI**

Post Partum merupakan masa yang dilewati ibu melahirkan dimulai dari hari kelahiran pertama sampai 6 minggu kelahiran. Pada tahap ini adanya perubahan fisik, alat reproduksi, perubahan psikologis menghadapi penambahan keluarga baru dan masa laktasi atau menyusui (Pujiati et al., 2021).

Menurut Melianawati dan Nurhayati, (2023) laktasi merupakan proses produksi sekresi, dan pengeluaran ASI. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik untuk bayi, karena ASI mengandung energi dan zat yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. ASI merupakan cairan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan serangan penyakit. Keseimbangan zat – zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik dan ASI memiliki bentuk yang paling baik bagi tubuh bayi. ASI juga sangat kaya akan sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel – sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan untuk bayi yang dibuat menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan dari ASI (Parwati dan Thalib, 2022).

Teknik marmet merupakan kombinasi antara cara pemerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat optimal. Teknik pemerah ASI dengan cara marmet ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin. (Herlina et al, 2023).

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang digunakan penulis adalah studi kasus. Subyek dalam penerapan ini yaitu 2 pasien ibu *post partum* yang sedang dirawat di ruang ponek dan cempaka RSUD Dr.Soeratno Gemolong yang diberikan perlakuan yang sama, dengan kriteria inklusi pasien *post partum* spontan maupun *Sectio Caesarea* (SC) hari pertama, pasien *post partum* spontan maupun *Sectio Caesarea* (SC) dengan permasalahan ketidakefektifan dalam menyusui (mis. ASI tidak menetes atau memancar, bengkak payudara, nyeri payudara), bersedia menjadi responden penerapan. Kriteria Eksklusi pasien *post partum* spontan maupun *section caesarea* (SC) yang lebih dari 1 hari, pasien *post partum* yang mengalami lecet pada bagian putting,

pasien yang tidak menyetujui dalam penelitian ini. Teknik marmet dilakukan selama 1 hari 3 kali perlakuan selama 15 menit. Instrumen pengukuran kelancaran ASI menggunakan gelar ukur dengan cara memompa ASI selama 15 menit pada ibu post partum 2 jam setelah menyusui terakhir.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Gambaran Pengeluaran ASI Kedua Pasien *Post Partum* Sebelum Diberikan Teknik Marmet

**Tabel 1 Gambaran Pengeluaran ASI Kedua Pasien *Post Partum* Sebelum Diberikan Teknik Marmet Pada Ny.S Dan Ny.F**

Hari / Tanggal	No	Data Subjektif	
		Ny. S	Ny. F
19 Juli – 21 Juli 2023	1	Klien mengatakan Volume ASI <50ml.	Klien mengatakan volume ASI <50 ml
	2	Klien mengatakan pancaran ASI lemah	Klien mengatakan pancaran ASI lemah
	3	Klien mengatakan payudara terasa tidak penuh	Klien mengatakan payudara terasa tidak penuh

**Tabel 2 Gambaran Data Objektif Pengeluaran ASI Ibu *Post Partum* Sebelum Diberikan Teknik Marmet**

Hari Tanggal	No	Data Objektif	
		Ny S	Ny M
19 Juli -	1	Volume ASI 10,5 ml	Volume ASI 15,5 ml
	2	Pancaran ASI lemah	Pancaran ASI lemah
21 Juli 2023	3	Payudara teraba lembek	Payudara teraba lembek

Berdasarkan tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa produksi ASI ibu post partum sebelum mendapatkan teknik marmet, pada Ny. S didapatkan hasil pengeluaran ASI <50ml, pancaran ASI tampak lemah, payudara pasien teraba lembek dan ASI yang dikeluarkan hanya 10,5ml, Sedangkan pada Ny. F didapatkan hasil pengeluaran ASI <50ml, pancaran ASI tampak lemah, payudara pasien teraba lembek, dan ASI yang dikeluarkan 15,5ml. Hal ini menunjukkan pada kedua pasien mengalami menyusui tidak efektif.

**b. Gambaran Pengeluaran ASI Ibu *Post Partum* Setelah Diberikan Teknik Marmet Pada Ny.S Dan Ny.F**

**Tabel 3 Gambaran Produksi ASI Ibu *Post Partum* Setelah Diberikan Teknik Marmet Pada Ny.S Dan Ny.F**

No	Hari/Tanggal	Data Subjektif	
		Ny. S	Ny.F
1	19 Juli 2023	Klien mengatakan volume ASI <50 ml Klien mengatakan payudara terasa penuh	
2	21 Juli 2023		Klien mengatakan volume ASI > 50ml Klien mengatakan pancaran ASI meningkat. Klien mengatakan payudara sudah terasa penuh.

**Tabel 4 Hasil Data Objektif Ibu *Post Partum* Sesudah Diberikan Teknik Marmet**

No	Hari/Tanggal	Data Objektif	
		Ny. S	Ny. F
1	19 Juli 2023	Volume ASI 25,5 ml	
	09.00 WIB	Pancaran ASI lemah Payudara teraba lembek	
	11.30 WIB	Volume ASI 35ml Pancaran ASI lemah Payudara teraba lembek	
	14.30 WIB	Volume ASI 43,5 ml Pancaran ASI meningkat Payudara teraba keras dan kencang.	
	21 Juli 2023		Volume ASI 27ml
	09.00 WIB		Pancaran ASI lemah Payudara teraba penuh
	12.30 WIB		Volume ASI 42,5ml Tampak pancaran ASI lemah Payudara teraba tidak kencang

3	15.00 WIB	Volume ASI 52ml Tampak pancaran ASI meningkat Payudara teraba kencang.
---	--------------	---

Berdasarkan tabel 3 dan 4 menunjukkan bahwa produksi ASI pasien *post partum* setelah mendapatkan teknik marmet pada Ny.S didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan pengeluaran produksi ASI, pancaran ASI tampak meningkat dan payudara teraba kencang tetapi produksi ASI belum mencapai >50ml. Sedangkan pada Ny.F didapatkan hasil adanya peningkatan pada produksi ASI, pancaran tampak meningkat, payudara teraba kencang, dan hasil produksi ASI telah mencapai >50ml.

**c. Perkembangan Pengeluaran ASI Ibu *Post Partum* Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik Marmet.**

**Tabel 5 Perkembangan Pengeluaran ASI Ibu *Post Partum* Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik Marmet**

Pasien	Waktu	Sebelum	Sesudah	Total Peningkatan
Ny. S	Rabu, 19 Juli 2023			
	09.00 WIB	10,5 ml	25,5 ml	15,0 ml
	11.30 WIB	15,7 ml	35,0 ml	19,3 ml
	14.30 WIB	30,5 ml	42,5 ml	13,0 ml
	Jumlah	56,7 ml	104 ml	47,3 ml
	Rata-rata ( <i>mean</i> )	18,9 ml	34,7 ml	15,8 ml
Ny. F	Jum'at, 21 Juli 2023			
	09.00 WIB	15,5 ml	27,0 ml	11,5 ml
	12.30 WIB	20,0 ml	35,0 ml	22,5 ml
	15.00 WIB	20,5 ml	52,0 ml	31,5 ml
	Jumlah	56,0 ml	121,5 ml	65,5 ml
	Rata-rata ( <i>mean</i> )	18,7 ml	40,5 ml	21,8 ml

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum dan setelah mendapatkan teknik marmet selama 1 hari didapatkan peningkatan hasil pada kedua pasien yaitu jumlah ASI meningkat tetapi ada perbandingan diantara kedua pasien. Hal ini menunjukkan bahwa teknik marmet dapat berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada kedua pasien.

d. Perbandingan Pengeluaran ASI Ibu *Post Partum* Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik Marmet.

Tabel 6 Perbandingan Pengeluaran ASI Ibu *Post Partum* Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik Marmet.

Intervensi	Ny. S		
	Sebelum	Sesudah	Total Peningkatan
1	10,5ml	25,5ml	15,0 ml
2	15,7ml	35,0ml	19,3 ml
3	30,5ml	43,5ml	13,0 ml
Rata-rata (mean)			15,8 ml

  

Intervensi	Ny.F		
	Sebelum	Sesudah	Total Peningkatan
1	15,5ml	27,0ml	11,5 ml
2	20,0ml	42,5ml	22,5 ml
3	20,5ml	52,0ml	31,5 ml
Rata-rata (Mean)			21,8 ml

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa produksi ASI pasien *post partum* setelah mendapatkan teknik marmet selama 1 hari dengan 3 kali perlakuan pada pagi, siang, dan sore hari, didapatkan hasil yang berbeda diantara kedua pasien yaitu sebelum diberikan teknik marmet pancaran ASI tampak lemah, pengeluaran ASI tampak sedikit, dan payudara tampak lembek dan setelah diberikan teknik marmet hasil pancaran ASI tampak meningkat, pengeluaran ASI meningkat, dan payudara teraba kencang tetapi terdapat perbedaan yaitu jumlah pengeluaran pada Ny. F > 50ml sedangkan pada Ny. S produksi ASI < 50ml hal ini dikarenakan adanya factor produksi ASI melalui asupan nutrisi ibu saat dilakukan pengkajian diketahui bahwa Ny.F pada masa kehamilan sering mengkonsumsi kurma dan susu sedangkan pada pengkajian Ny. S diketahui bahwa jarang meminum air putih dan tidak mengkonsumsi asupan nutrisi yang cukup seperti sayuran hijau dan susu. Hal ini ketahu bahwa menyusui tidak efektif dapat teratasi pada kedua pasien.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penerapan teknik marmet dari kedua pasien dengan masalah menyusui tidak efektif, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik marmet terhadap pasien postpartum dengan menyusui tidak efektif saat hari pertama dilakukan intervensi.

## **1. Pengeluaran ASI Ibu Post Partum Sebelum Mendapatkan Teknik Marmet**

Berdasarkan observasi sebelum mendapatkan teknik marmet didapatkan hasil pada kedua pasien mengalami masalah menyusui tidak efektif dengan indikator ASI hanya keluar sedikit, pancaran ASI lemah, payudara teraba lembek.

Pada Ny. S sebelum mendapatkan teknik marmet didapatkan hasil tampak pancaran ASI lemah, pengeluaran ASI hanya sedikit, payudara teraba lembek dan pengeluaran ASI < 50ml dan pada Ny. F sebelum mendapatkan teknik marmet didapatkan hasil pengeluaran ASI hanya sedikit, Pancaran ASI tampak lemah, payudara teraba lembek, dan pengeluaran ASI < 50ml.

Hasil ini sesuai dengan penelitian menurut Nuraningsih *et al.*, (2020) Saat ASI yang keluar tidak efisien maka bayi akan merasa lapar dan tidak puas. Untuk mengatasi laparnya, bayi akan menghisap semakin kuat dan lama pada payudara ibu. Sehingga apabila permasalahan bayi akan merasa lapar dan tidak puas. Untuk mengatasi laparnya, bayi akan menghisap kuat dan lama pada payudara ibu. Sehingga apabila permasalahan ini tidak segera diatasi akan menimbulkan masalah baru seperti puting ibu akan nyeri, lecet, dan mudah terinfeksi. Selain itu payudara yang tidak dikosongkan akan membuat ASI tertumpuk di dalam sinus laktiferus dibawah areola sehingga payudara akan membengkak.

Didukung dengan teori menurut PPNI (2017) tanda gejala mayor pada masalah menyusui tidak efektif yaitu bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar, nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua, Tanda gejala minor yaitu intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, dan bayi menolak untuk menghisap.

## **2. Pengeluaran ASI Ibu Post Partum Setelah Mendapatkan Teknik Marmet**

Berdasarkan hasil penerapan teknik marmet selama 1 hari sebanyak 3 kali di dapatkan hasil menyusui tidak efektif teratasi pada kedua pasien dengan indikator pancaran ASI tampak kuat, payudara tampak kencang atau penuh, pengeluaran ASI > 50ml.

Pada Ny. S setelah mendapat teknik marmet telah membawa dampak positif dan perubahan signifikan terhadap efektifitas pengeluaran ASI, Hal ini dapat dilihat dari tabel 1.8 dimana peneliti melakukan 3 kali percobaan pada 3 waktu yang berbeda. Percobaan pertama dilakukan pada Jumat, 19 Juni 2022 dengan tiga sesi yaitu jam 09.00 WIB, 11.30 WIB dan 14.30 WIB. Pada pukul 09.00 WIB Ny. S sebelum diberikan teknik marmet mampu mengeluarkan 10,5 ml ASI sedangkan ketika sesudah dilakukan teknik marmet pasien mengeluarkan ASI sebanyak 25,5 ml, lalu pada jam 11.30 WIB sebelum dilakukan teknik

marmet pasien mampu mengeluarkan ASI sebanyak 15,7 ml dan setelah dilakukan teknik pengeluaran ASI pasien sebanyak 35 ml dan pada sesi ke-3 sebelum dilakukan teknik marmet pasien mengeluarkan ASI sebanyak 30,5 ml dan setelah mendapatkan teknik marmet pengeluaran ASI sebanyak 43,5 ml. Dari data diatas dapat di lihat bahwa ada pengaruh yang baik setelah antara teknik pijat marmet dengan efektifitas ibu menyusui *post partum* pada pasien.

Pada Ny. F setelah mendapatkan teknik marmet telah membawa dampak positif dan perubahan signifikan terhadap efektifitas pengeluaran ASI Hal ini adapt dilihat dari tabel 1.8 dimana peneliti melakukan 3 kali percobaan pada 3 waktu yang berbeda. Percobaan pertama dilakukan pada Jumat, 21 Juli 2023 Pukul 09.00 WIB, 12.30 WIB, dan 15.00 WIB. Sesi-1 dilakukan pada Pukul 09.00 WIB sebelum diberikan teknik marmet pasien mampu mengeluarkan ASI sebanyak 15,5 ml dan setelah dilakukan teknik marmet pengeluaran ASI pasien meningkat menjadi 27ml lalu pada sesi-2 dilakukan pukul 12.30 WIB sebelum dilakukan teknik marmet pasien mampu mengeluarkan ASI sebanyak 20,0 ml dan setelah dilakukan teknik marmet pasien mengeluarkan ASI sebanyak 42,5 ml, dan pada sesi-3 hasil sebelum dilakukan teknik marmet didapatkan hasil sebanyak 20,5 ml dan dilakukan teknik marmet pada pukul 15.00 WIB dan didapatkan hasil setelah dilakukan teknik marmet pasien mampu mengeluarkan ASI sebanyak 52ml. Dari data diatas dapat di lihat bahwa ada pengaruh yang baik setelah antara teknik pijat marmet dengan efektifitas ibu menyusui *post partum* pada pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Sastrawan dan Menap (2020) teknik marmet mampu menghasilkan 2-3 kali lipat ASI sebelumnya. Dengan adanya peningkatan pengeluaran ASI ini, pasien merasa lebih tenang dan merasa kebutuhan ASI bayi sudah terpenuhi.

Didukung dengan penelitian menurut Widiastuti *et al.*, (2019) mengatakan bahwa pijat marmet mampu memperderas aliran ASI sehingga bayi yang menyusui tidak rewel, tampak lebih tenang, dan tidur dengan pulas.

### **3. Perkembangan Pengeluaran ASI Ibu *Post Partum* Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik Marmet.**

Penerapan teknik marmet sebelum dan setelah dilakukan selama 1 hari didapatkan hasil bahwa teknik marmet dapat berpengaruh terhadap produksi ASI pasien *post partum* sehingga menyusui tidak efektif dapat dapat teratasi pada kedua pasien.

Pada kedua pasien sebelum mendapatkan teknik marmet didapatkan hasil yang sama yaitu pengeluaran ASI <50ml, pancaran ASI tampak lemah, dan payudara teraba lembek. Setelah mendapatkan teknik marmet pada 1 hari dalam 3 kali perlakuan terjadi peningkatan

pada kedua pasien yaitu pancaran ASI tampak kuat, payudara teraba kencang atau kuat serta pengeluaran ASI > 50ml akan tetapi pada Ny.S belum mencapai >50 ml hal ini dikarenakan asupan nutrisi saat masa kehamilan seperti mengkonsumsi air putih yang sedikit dan jarang mengkonsumsi susu serta sayuran hijau.

#### **4. Perbandingan Pengeluaran ASI Ibu Post Partum Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik Marmet.**

Teknik marmet dilakukan selama 1 hari sebanyak 3 kali pagi, siang dan sore hari di dapatkan hasil yang sama pada kedua pasien yaitu terjadi peningkatan produksi ASI pada kedua pasien, sebelum diberikan teknik marmet ASI memancar lemah, payudara tidak teraba kencang atau keras, pengeluaran ASI hanya sedikit < 50ml menjadi pengeluaran ASI > 50ml, ASI memancar kuat, dan payudara teraba kencang dan keras.

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Pujiati *et al.*, (2021) teknik marmet merupakan salah satu cara mengatasi ketidaklancaran pemberian ASI secara efektif, manual, aman, dan tanpa biaya. Banyak hal yang dapat mengatasi masalah ketidaklancaran ASI salah satunya yaitu teknik marmet.

Hal ini didukung dengan penelitian menurut Misna *et al.*, (2020) Menunjukkan bahwa teknik marmet mempengaruhi ASI dimana teknik marmet dapat memperlancar pengeluaran ASI setelah diberikan teknik marmet, kedua pasien merasakan ASI keluar lebih banyak.

#### **KESIMPULAN SARAN**

Hasil penerapan teknik marmet untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI pada ibu post partum didapatkan hasil bahwa pengeluaran ASI pada kedua pasien sebelum mendapatkan teknik marmet, yaitu pancaran ASI tampak lemah, pengeluaran ASI hanya sedikit, pengeluaran ASI < 50ml dan payudara tampak lembek, sedangkan pengeluaran ASI terhadap kedua pasien setelah mendapatkan teknik marmet selama 1 hari dalam 3 kali perlakuan, dilakukan 1 kali pada pagi hari, siang hari, dan sore hari, didapatkan hasil yang sama pada kedua pasien yaitu pengeluaran ASI pasien meningkat, pancaran ASI tampak kuat, pengeluaran ASI  $\pm$  50ml dan payudara teraba kencang. Hal ini menunjukkan bahwa menyusui tidak efektif dapat teratasi pada kedua pasien. Saran untuk peneliti diharapkan dapat mengembangkan asuhan keperawatan maternitas yang lebih baik untuk pasien *post partum* dengan menyusui tidak efektif.

## DAFTAR REFERENSI

- Agustia, N. (2023). Tips Pemberian Asi Pada Ibu Bekerja. In N. Agustia, *Tips Pemberian Asi Pada Ibu Bekerja* (pp. 1-56). Batu Raja: NEM.
- Anwar, C., & Safitri, F. (2022). Perawatan masa nifas di rumah sakit bhayangkara. *Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(1), 61-69.
- Astari, A. D., & Machmudah. (2019). Pijat Oketani Lebih Efektif Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post-Partum Dibandingkan dengan Teknik Marmet. *Seminar Nasional Mahasiswa*, 2, 242-248.
- Astuti, E., & Dinarsi, H. (2022). Analisis proses involusi uterus pada ibu post partum hari ke tiga di praktik bidan mandiri lystiani gresik. *Kebidanan*, 11(1), 22-26.
- Aulya, Y., & Supriaten, Y. (2021). Pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan asi pada ibu nifas. *Menara Medika*, 3(2), 169-175.
- Damanik, S., & Suwardi, S. (2023). Teknik marmet terhadap kelancaran asi pada ibu post partum. *Journal Of Midwifery Science*, 7(1), 49-58.
- Febriati, L. D., Zakiyah, Z., & Ratnaningsih, E. (2022). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan terhadap Adaptasi Perubahan. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta*, 4(1), 287-294.
- Febriyanti, H., Yohanna, W. S., & Nurida, E. (2018). Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Ditinjau dari Inisiasi. *Ilmu Kesehatan*, 3(1), 39-46.
- Hatini, E. E. (2019). Asuhan kebidanan kehamilan. In e. E. Hatini, *asuhan kebidanan kehamilan* (pp. 1-123). Malang: Wineka Media.
- Herlina, Ningrum, N. W., & Yuandari, E. (2023). Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Postpartum di RSUD Pambalah Batung Amuntai. *Health Research Journal Of Indonesia*, 1(5), 201-207.
- Idris, D. (2013). Membesarkan anak hebat dengan susu ibu. In D. Idris, *membesarkan anak hebat dengan susu ibu* (pp. 4-416). Kuala Lumpur: Media Group Sdn.
- Lestari, P., Fatimah, & Ayuningrum, L. D. (2021). Pijat oksitosin laktasi lancar bayi tumbuh sehat. In P. Lestari, Fatimah, & L. D. Ayuningrum, *Pijat Oksitosin Laktasi Lancar Bayi Tumbuh Sehat* (pp. 1-45). Yogyakarta: ELMATERA.
- Magdalena, Auliya, D., Usraleli, Melly, & Idayanti. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 344-348.
- Parwati, D., & Thalib, K. U. (2022). Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Boda-Boda Kabupaten Mamuju. *Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(3), 123-127.
- Prastiyoningsih, A., Noor, F. A., Kanita, M. W., Pratiwi, E. N., & Umarianti, T. (2021). Peningkatan Kemampuan Kader Melalui Edukasi Pemanfaatan Bahan Alam Untuk Meningkatkan Produksi ASI Di Kelurahan Banjarsari Surakarta. *Empathy*, 2(2), 151-159.
- Pujiati, W., Sartika, L., Wati, L., & Ramadinta, R. A. (2021). Teknik Marmet terhadap Kelancaran Asi pada Ibu Post Partum. *Kesehatan*, 11(2), 78-85.
- Ramadhan, D. C., & Rahmawati, D. D. (2019). Manfaat Air Susu Ibu ( ASI ) Pada Anak Dalam Persepektif Islam. *Eduscope*, 5(1), 25-34.

- Rasmi, N. G., Yusiana, M. A., & Taviyanda, D. (2018). Adaptasi Psikologis Ibu Post Partum Fase (Taking-In) Di Rumah Sakit. *Penelitian Keperawatan, 4*(2), 88-187.
- S.ST,M.KES, B. P. (2022). Tingkat Pengetahuan Dengan Persepsi Tentang Kompres Daun Kubis Untuk Mengurangi Bengkak Payudara Pada Ibu Menyusui. *Kesehatan Karya Husada, 10*(2), 93-102.
- Salat, S. S., & Suprayitno, E. (2019). Hubungan Kecemasan Ibu Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Di Bps Kerta Timur Kecamatan Dasuk Kabupaten Sumenep. *Ilmiah Kebidanan, 5*(2), 88-160.
- Sari, W. A., & Farida, S. N. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Manfaat Asi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Kabupaten Jombang. *Penelitian Kesehatan, 10*(1), 1-45.
- Widyastutik, D., Ernawati, Pratiwi, E. N., & Wulandari, R. (2021). UPAYA Peningkatan Perilaku Ibu Postpartum Melalui Edukasi Family Centered Maternity Care (Fcmc) Tentang Perawatan Masa Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirasi Surakarta. *Salam Sehat Masyarakat, 2*(2), 43-50.