

EVIDANCE BASE NURSING

**PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK MARMET TERHADAP PRODUKSI
ASI PADA IBU POST PARTUM**



Oleh :

- | | |
|---------------------------------|----------|
| 1. Jundi Ghifari Ridho H, S.Kep | 21101045 |
| 2. Linda Waroka, S.Kep | 21101052 |
| 3. Megi Febrianti M, S. Kep | 21101056 |
| 4. Nabila Nurfaizah, S.Kep | 21101067 |
| 5. Wulan Rismawati B, S.Kep | 21101104 |

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

2022

LEMBAR PENGESAHAN

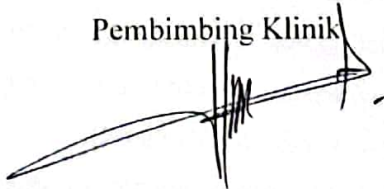
Evidence based nursing yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum” telah diperiksa dan disahkan pada :

Hari : SELASA

Tanggal : 21 Juni 2022

Yang Mengesahkan,

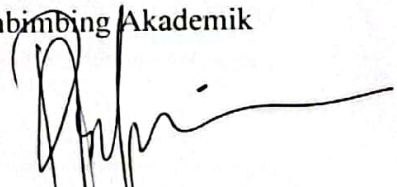
Pembimbing Klinik



(Emi Suprapti, S.Tr.Keb)

NIP 198104012007012005

Pembimbing Akademik



(Wike Rosalini, S. Kep, Ns., M. Kes)

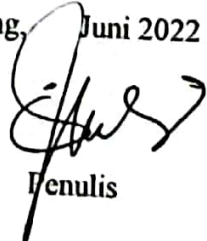
NIDN 0708059102

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *Evidence Based Nursing* ini dapat terselesaikan. *Evidence Based Nursing* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember dengan Judul “Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum”.

Selama proses penyusunan *Evidence Based Nursing* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen dan Pembimbing Klinik yang telah*senantiasa membimbing, memberi masukan serta saran yang membangun guna terselesaikannya penyusunan *Evidence Based Nursing* ini dengan baik.

Dalam penyusunan *Evidence Based Nursing* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Lumajang, Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Pendidikan.....	4
1.4.2 Tenaga Kesehatan.....	4
1.4.3 Peneliti Selanjutnya.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Asi.....	6
2.1.1 Pengertian Asi.....	6
2.1.2 Manfaat Pemberian Asi.....	6
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi.....	7
2.2 Konsep Teknik Marmet.....	8
2.2.1 Pengertian Teknik Marmet.....	8
2.2.2 Cara Teknik Marmet.....	9
2.3 Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui.....	11
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	13
3.1 Strategi Pencarian Literature.....	13
3.1.1 Protokol dan Registrasi.....	13
3.1.2 Database Pencarian.....	13
3.1.3 Kata Kunci.....	14
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	14
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	15
BAB 4 ANALISIS JURNAL.....	16
4.1 Judul Jurnal.....	16
4.1.1 Gambaran Umum Jurnal.....	16
4.1.2 Desain Penelitian.....	16
4.1.3 Isi Jurnal dan Hasil Penelitian.....	17
4.1.4 Kesimpulan.....	18

BAB 5 PEMBAHASAN.....	21
5.1 Kelancaran ASI Sebelum Dilakukan Teknik Marmet.....	21
5.2 Kelancaran ASI Setelah Dilakukan Teknik Marmet.....	21
5.3 Kelancaran ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Marmet.....	22
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	24
6.1 Kesimpulan.....	24
6.2 Saran.....	24
DAFTAR PUSTAKA.....	25

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi yang paling tepat diberikan pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan karena pada masa tersebut usus bayi belum mampumencerna makanan selain ASI. Permasalahan ASI yang tidak keluar pada hari- hari pertama kehidupan bayi seharusnya bisa di antisipasi sejak kehamilan melalui konseling laktasi. Hanya sekitar 60% masyarakat tahu informasi tentang ASI dan baru ada sekitar 40% tenaga kesehatan terlatih yang bisa memberikan konseling menyusui. Sehingga perlu adanya solusi untuk ibu yang terlanjur khawatir dan mencegah pemberian susu formula karena masalah pemberian ASI dini yang disebabkan ASI tidak keluar di hari pertama (Ulfah, 2013).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2016 menunjukkan rata- rata pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Pada tahun 2018 hanya 31 dari 194 negara di dunia yang memenuhi target global pemberian ASI sebesar 50% (Robinson et al, 2019). Menurut *laporan Breastfeeding Advocacy Initiative*, tingkat pemberian ASI Eksklusif di berbagai wilayah di dunia yaitu sebesar 25% di afrika barat dan tenga, 30% di ASIA timur dan pasifik, 47% asia selatan, 32% Amerika Tengah dan Karibia, 51% asia tenggara, 46% di negara-negara berkembang dan 38% dari seluruh dunia (UNICEF & WHO, 2015). Menurut data World Health Organization (WHO) dan UNICEF, cakupan ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan adalah 41%

dan ditargetkan mencapai 70% pada tahun 2030 (*Global Breastfeeding Scorecard*, 2018).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 pada cakupan pemberian ASI Eksklusif bayi umur 0 –6 bulan adalah sebesar 54%. Hasil Riskesdas tahun 2013 cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 38%. Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI (Yohmi dkk, 2015) menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional (IDAI, 2016). Cakupa ASI di Kabupaten Klaten meningkat dari 24% pada tahun 2007 menjadi 76 % pada tahun 2011. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang, cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tahun 2015 sebanyak 9.492 bayi (72,9%) dari 13.018 bayi, tahun 2016 cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan mengalami penurunan 8.572 bayi (68,5%) dari 12.509 bayi dan tahun 2017 cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan mengalami kenaikan sebanyak 8.015 bayi (73,2%) dari 10.937 bayi (Dinkes Kota Palembang,2017).

Kekurangan gizi yang terjadi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga bayi akan tumbuh menjadi anak yang lebih pendek dari normal. Selain itu, kekurangan gizi juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi. Gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan mengurangi intensitas (kegawatan) penyakit infeksi pada bayi. Kejadian infeksi pada bayi

tidak dapat disepelekan, mengingat infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi di negara berkembang (Fikawati dkk, 2015). Target pencapaian ASI sulit dicapai disebabkan karena salah satunya yaitu ASI tidak keluar. Permasalahan tidak lancarnya proses keluarnya ASI yang menjadi salah satu penyebab seseorang tidak dapat menyusui bayinya sehingga proses menyusui terganggu/terhambat karena itu diperlukan pendekatan pada masyarakat untuk dapat mengubah kebiasaan buruk memberikan makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan dan pengenalan berbagai metode yang dapat membantu ibu menyusui untuk memperlancar pengeluaran ASI (Italia & Meli, 2019). ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI.

Salah satu cara untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan teknik Marmet. Teknik Marmet merupakan memerah ASI secara manual, mengeluarkan ASI secara manual dan membantu refleks pengeluaran susu (Milk Ejection Reflex). Teknik marmet telah bekerja bagi ribuan ibu dengan cara yang tidak dimiliki sebelumnya. Bahkan ibu menyusui berpengalaman yang telah mampu mengeluarkan ASI diungkapkan akan menghasilkan lebih banyak susu dengan metode ini (Dahlan, 2017). Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleks 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 et al, 2015).

Teknik marmet merupakan pijatan dengan menggunakan dua jari, ASI bisa keluar lancar dan membutuhkan waktu sekitar masing-masing payudara 5-7 menit. Cara ini sering disebut juga dengan back to nature karena caranya sederhana dan tidak membutuhkan biaya hal ini lah yang merupakan keunggulan dari teknik marmet itu sendiri (Ulfah dkk, 2013). Teknik marmet dapat diaplikasikan pada ibu post partum dan ibu menyusui guna memperlancar produksi ASI. Teknik marmet sendiri dapat diaplikasikan di rumah sakit maupun di rumah karna pengaplikasiannya yang sederhana dan tidak mmbutuhkan biaya.

Metode marmet sangat perlu disosialisasikan kepada para komunitas ibu menyusui karena metode ini tidak memerlukan biaya, aman dan sangat efektif untuk melancarkan pengeluaran ASI sehingga kebutuhan ASI pada bayi dapat terpenuhi secara maksimal.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis produksi ASI sebelum diberikan teknik marmet.
2. Menganalisis produksi ASI sesudah diberikan teknik marmet.
3. Menganalisis pengaruh pemberian teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan pengetahuan baru mengenai intervensi keperawatan yang efektif dalam produksi ASI pada ibu post partum.

1.4.2 Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan pengetahuan mengenai teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

1.4.3 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dalam melakukan penelitian lainnya yang berhubungan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Asi

2.1.1 Pengertian Asi

ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat (Rizki N, 2013)

Menurut Eka P & Kurnia (2014) ASI merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi, dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, serta sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi selama 6 bulan.

2.1.2 Manfaat Pemberian Asi

a. Manfaat ASI bagi bayi (Elisabeth, 2015)

Dapat membantu memulai kehidupan dengan baik, bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi kemungkinan obesitas. ASI juga mengandung komposisi seperti antibodi sebagai perlindungan pada bayi agar terhindar dari alergi dan memberikan rasa nyaman dan aman pada bayi sekaligus meningkatkan kecerdasan bayi.

b. Manfaat ASI untuk ibu (Nurliana & Andi Karsida, 2014)

1) Aspek Kesehatan Ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusio uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.

2) Aspek Keluarga Berencana

Menyusui secara murni (tanpa makanan tambahan atau hanya ASI saja) dapat menjarangkan kehamilan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon untuk ovulasi sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan.

3) Aspek Psikologis

Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

a. Faktor penghambat

Ibu memberikan ASI pada bayinya adalah perubahan sosial budaya, ibu-ibu yang bekerja atau memiliki kesibukan sosial lainnya, meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol, serta merasa ketinggalan zaman jika masih menyusui bayinya.

b. Faktor psikologis

Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita dan tekanan batin, faktor fisik ibu yaitu ibu yang sakit, misalnya mastitis dan kelainan payudara lainnya.

c. Kurangnya dorongan dari keluarga

Suami atau orang tua dapat mengendorkan semangat ibu untuk menyusui dan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI saja, kurangnya dorongan dari petugas kesehatan, sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat ASI.

d. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI melalui iklan-iklan di media sosial.

2.2 Konsep Teknik Marmet

2.2.1 Pengertian Teknik Marmet

Teknik marmet merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleks keluarnya ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara marmet ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak dibawah aerola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin (Mas'ad, 2016).

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 (Mas'ad, 2016).

Memarah ASI dengan teknik marmet awalnya diciptakan oleh seorang ibu yang harus mengeluarkan ASI-nya karena alasan medis. Awalnya, ia kesulitan mengeluarkan ASI dengan refleks (tidak sesuai dengan refleks keluarnya ASI saat bayi menyusu). Hingga akhirnya ia menemukan satu metode memijat dan menstimulasi agar refleks keluarnya ASI lebih optimal. Kunci sukses dari teknik ini adalah kombinasi dari cara memarah ASI dan cara memijat (Ari, 2009).

2.2.2 Cara Teknik Marmet

1. Memarah ASI dengan menggunakan tangan
2. Letakkan ibu jari dan dua jari lainnya sekitar 1-1,5 cm dari aerola.
Usahakan untuk mengikuti aturan tersebut sebagai panduan, apalagi ukuran aerola tiap wanita sangat bervariasi. Tempatkan ibu jari diatas aerola pada posisi jam 12 dan jari lainnya di posisi jam 6. Perhatikan bahwa jari-jari tersebut terletak diatas gunduk ASI sehingga proses pengeluaran ASI dapat optimal.
3. Hindari melingkari jari pada aerola seperti gambar di samping. Posisi jari seharusnya tidak berada di jam 12 dan jam 4.
4. Dorong ke arah dada. Hindari meregangkan jari. Bagi ibu yang payudaranya besar, angkat dan dorong ke dada.
5. Gulung menggunakan ibu jari dan jari lainnya secara bersamaan.

6. Gerakkan ibu jari dan jari lainnya hingga menekan gudang ASI hingga kosong. Jika dilakukan dengan tepat maka ibu tidak akan kesakitan saat memerah.
7. Putar ibu jari dan jari-jari lainnya ke titik gudang ASI lainnya. Demikian juga saat memerah payudara lainnya, gunakan kedua tangan. Misalkan, saat memerah payudara kiri, gunakan tangan kiri, juga saat memerah payudara kanan, gunakan tangan kanan. Saat memerah ASI, jari-jari berputar seiring jarum jam atau berlawanan agar semua gudang ASI kosong. Pindahkan ibu jari dan jari lainnya pada posisi arah jam 6 dan jam 12, posisi jam 11 dan jam 5, jam 2 dan jam 8, serta jam 3 dan jam 9.
8. Hindari gerakan-gerakan berikut
 - a. Menekan/memencet payudara karena dapat melukai payudara.
 - b. Menarik-narik puting, hal ini dapat merusak lapisan lemak pada aerola.
 - c. Menekan dan mendorong (sliding on) payudara, hal ini dapat menyebabkan kulit pada payudara memar atau memerah.

Memerah ASI dengan tangan sangat direkomendasikan. Memerah ASI dengan tangan menghasilkan stimulus sentuhan yang memacu hormone laktasi dan memungkinkan ibu untuk memilih daerah-daerah khusus pada payudara bila ada saluran-saluran yang tersumbat. Memerah payudara paling sedikit 8 kali sehari, termasuk di malam hari ketika kadar prolaktin tinggi (Maria Proland, 2016).

2.3 Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui

Teknik marmet merupakan memerah ASI secara manual mengeluarkan ASI secara manual dan membantu refleks pengeluaran susu (milk ejection reflex) telah bekerja bagi ribuan ibu dengan cara yang tidak dimiliki sebelumnya. Keberhasilan dari teknik ini adalah kombinasi dan metode pijat dan pengeluaran ASI. Teknik ini efektif dan tidak menimbulkan masalah. Teknik marmet ini merupakan salah satu cara yang aman yang dapat dilakukan untuk merangsang payudara untuk memproduksi ASI lebih banyak (Mas'ad, 2016).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah pemberian teknik marmet pada ibu nifas secara rutin dan efektif dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI yang cukup dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andi Kasrida Dahlan di wilayah kerja Puskesmas Wawondula Kecamatan Towuti Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017 didapatkan hasil analisis bivariat terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan teknik marmet terhadap kelancaran ASI.

a. Sebelum dilakukan teknik marmet diperoleh nilai $p = 0,640 > \text{nilai } \alpha = 0,05$. berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh sebelum diberikan perlakuan teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui.

b. Sesudah dilakukan teknik marmet diperoleh nilai $p=,027 < \text{nilai } \alpha=,05$.
Berarti H_a diterima dan H_o ditolak, artinya terdapat pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui setelah diberikan perlakuan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk penelitian *Evidence Base Nursing* mengenai pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum. Protokol dan evaluasi dari penelitian *Evidence Base Nursing* akan menggunakan ceklist PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari penelitian *Evidence Base Nursing* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan pencarian artikel yang relevan di situs *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Kata kunci dalam pencarian artikel terdiri sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kata Kunci Pencarian Artikel melalui *database Google Scholar*

Teknik Marmet	Produksi ASI	Ibu Post Partum
Teknik Marmet	Produksi ASI	Ibu Menyusui

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.2. Tabel Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Penelitian yang terdiri dari kelompok individu ibu post partum dan ibu menyusui.	Penelitian yang tidak berhubungan dengan topik yang diteliti yaitu terkait pemberian teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum dan ibu menyusui.
<i>Intervention</i>	Menggunakan Intervensi teknik marmet	Tanpa ada Intervensi
<i>Comparison</i>	Hasil penelitian yang menjelaskan bahwa ada pengaruh pemberian teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum.	Hasil penelitian yang menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh pemberian teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum.
<i>Outcomes</i>	Studi yang menjelaskan bahwa hasil dari adanya pengaruh pemberian teknik marmet terhadap produksi asi pada ibu post partum.	Tidak menjelaskan adanya pengaruh pemberian teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum.
<i>Study Design</i>	<i>Quasy-Eksperiment, Analitik Experimental, pre-experimental.</i>	Eksklusi korelasi cross-sectional.
<i>Publication years</i>	2015-2021	2015-2021
<i>Language</i>	Indonesia dan Inggris.	Bahas selain Indonesia dan Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui dua database dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan peneliti menggunakan Google *scholar* dan Portal Garuda. Hasil pencarian *literature* menemukan 20 artikel dari *google scholar* dan 0 dari Portal Garuda. Selanjutnya jurnal atau artikel yang diperoleh dilakukan skrining berdasarkan identifikasi dan pemilihan judul menyisakan jurnal atau artikel, kemudian dilakukan skrining identifikasi dan pemilihan abstrak serta seleksi kriteria inklusi dan eksklusi meliputi : populasi/problem yang tidak fokus pada ibu post partum (n=8), intervensi : selain *teknik marmet* (n=7), outcome : tidak ada pengaruh teknik marmet (n=0), study design : *systematic review* dan penelitian kualitatif (n=0), instrumen penelitian (n=0) didapatkan hasil sebanyak 3 jurnal. Setelah dilakukan skrining jurnal fulltext dan layak di analisis diperoleh sebanyak 3 jurnal yang bisa digunakan dalam *evidence based nursing*.

BAB IV

ANALISIS JURNAL

4.1 Judul Jurnal

1. Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui
2. Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri
3. Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Air Susu Ibu dan Kenaikan Berat Badan bayi

4.1.1 Gambaran Umum Jurnal

1. Jurnal 1 : terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui
2. Jurnal 2 : terdapat pengaruh pemberian teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM wilayah kerja puskesmas sukorame kota kediri
3. Jurnal 3 : terdapat perbedaan kelancaran ASI antara responden yang diberikan perlakuan teknik marmet dengan responden yang tidak diberikan teknik marmet

4.1.2 Desain penelitian

1. Jurnal 1 : Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan post only design with control group
2. Jurnal 2 : Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan post only design with control group
3. Jurnal 3 : Desain penelitian ini menggunakan pre-eksperimen dengan dengan post only design with control group

4.1.3 Isi Jurnal dan Hasil Penelitian

1. Jurnal 1 : Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Andi kasrida Dahlan 2017 penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan bentuk post only design with control group. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang melahirkan dengan usia kehamilan cukup bulan dengan berat badan lahir normal. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu ibu nifas yang melahirkan dengan usia kehamilan cukup bulan dengan berat badan lahir normal sebanyak 24 orang yang akan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 12 orang dan kelompok kontrol sebanyak 12 orang. Pada penelitian ini terdapat treatment atau kelompok (intervensi) dan kelompok kontrol dimana mengetahui perbandingan antara sebelum dan sesudah diberikan treatment berupa teknik marmet. Pengumpulan data melalui dua teknik yaitu data primer dan sekunder. Analisis unvariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi antar variabel yang akan diteliti, analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel independen yaitu teknik marmet baik kelompok intervensi dan kontrol dengan variabel dependen yaitu kelancaran ASI dengan menggunakan uji chi-square.
2. Jurnal 2 : Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Astri Dwi Ningrum dkk, 2014. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan rancangan post only design with control group. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang memenuhi kriteria inklusi selama penelitian di BPM wilayah kerja puskesmas sukorame kota kediri. Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah consecutive sampling dengan jumlah sample 26 responden. Intervensi yang diberikan berupa teknik marmet yang dilakukan kepada semua ibu post partum di BPM wilayah

kerja puskesmas sukorame kota kediri yang dilakukan mulai tanggal 9 juni sampai dengan 12 juli 2014. Pengumpulan data dengan timbangan untuk mengukur berat badan dan lembar observasi untuk menilai produksi ASI. Data dianalisa menggunakan uji fisher exact test.

3. Jurnal 3 : Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Anita Widiastuti dkk, 2014. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan bentuk post only design with control group. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di puskesmas grabag, kabupaten magelang. Teknik pengambilan sampling menggunakan total sampel dengan jumlah saample 40 responden, 20 responden diberi perlakuan teknik marmet sedangkan 20 responden tidak diberikan teknik marmet. Intervensi teknik marmet dimulai dengan demonstrasi hari pertama post partum. Responden diberikan lembar check list pelaksanaan prosedur yang telah diajarkan untuk dilakukan dirumah. Hari keempat post partum, responden diminta untuk mengisi kuesioner dan dilakukan wawancara terstruktur. penilaian dilakukan pada hari keempat setelah responden melakukan prosedur selama tiga hari. Pengumpulan data dengan lembar pengamat da kuesioner yang berisi skor kelancaran ASI dan berat badan bayi yang dipantau dari berat badan bayi baru lahir. Data dianalisa menggunakan analisis unvariat dan uji mann whitney u.

4.1.4 Kesimpulan

1. Jurnal 1 : Hasil pada penelitian ini didapatkan berdasarkan uji statistik menggunakan uji chi-square dapat disimpulkan bahwa :
 - a. Tidak ada pengaruh sebelum diberikan perlakuan teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui dengan nilai $p=,064 > \text{nilai } \alpha=,05$.

- b. Ada pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui setelah diberikan perlakuan dengan nilai $p=,027 < \text{nilai } \alpha=,05$ dan nilai $OR = 2,1$.

Hal tersebut berarti bahwa pemberian intervensi teknik marmet pada ibu nifas mempunyai peluang 2 kali untuk memiliki kelancaran ASI yang cukup dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi dibandingkan dengan ibu nifas yang tidak melakukan teknik marmet. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh dari analisis data setelah hari ke-14 intervensi menyatakan bahwa dari 24 jumlah responden, kelompok intervensi yang memiliki ASI kurang sebanyak 1 orang (4,2%) dan kelompok intervensi yang memiliki kelancaran ASI yang cukup sebanyak 11 orang (45,8%). Sedangkan kelompok kontrol yang memiliki ASI kurang sebanyak 7 orang (29,1%) dan kelompok kontrol yang memiliki kelancaran ASI yang cukup sebanyak 5 orang (20,9%). Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa responden yang dilakukan oleh peneliti saat melakukan penelitian pada kelompok intervensi menyatakan bahwa dengan melakukan teknik marmet setiap hari produksi ASI semakin banyak dan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lestari dan Ambar (2013) menyatakan bahwa terdapat pengaruh teknik marmet terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas kota semarang dengan nilai $p=,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$. Sesuai pula dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Debby (2014) menyatakan bahwa ada pengaruh teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu nifas di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto nilai $p=,005 < \text{nilai } \alpha=0,05$.

2. Jurnal 2 : Hasil pada penelitian dengan perhitungan uji fisher exact test didapatkan hasil $p \text{ hitung} = 0,0074 < \text{nilai } \alpha$

= 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada pengaruh pemberian teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM wilayah kerja puskesmas sukorame kota kediri.

Hasil penelitian ini sudah sesuai dengan teori, diduung pula dengan adanya hasil penelitian setiawandari (2013) yang membuktikan bahwa teknik marmet berpengaruh dalam meningkatkan produksi ASI ibu post partum. Jika teknik marmet ini diterapkan oleh ibu post partum maka masalah menyusui yang muncul pada hari-hari pertama kelahiran akan segera teratasi.

3. Jurnal 3 : Hasil penelitian didapatkan pemberian perlakuan teknik marmet menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar. Responden lebih banyak yang merasakan aliran ASI lebih deras saat menyusui.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Kelancaran ASI Sebelum Dilakukan Teknik Marmet

Berdasarkan hasil dari penelitian ketiga artikel didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan teknik marmet, seluruh artikel menjelaskan bahwa sebelum dilakukan teknik marmet, kelancaran ASI pada ibu post partum dalam kategori kurang. Terjadinya penyulit pada saat dilakukan proses laktasi tentunya akan sangat merugikan ibu maupun bayi. Fenomena yang ditemukan di lapangan bahwa produksi ASI menurun pada awal menyusui. Pada umumnya masalah tidak keluar atau terhambatnya produksi ASI dikarenakan dua hal yaitu ASI yang penuh dan saluran ASI yang tersumbat. ASI yang tidak langsung keluar setelah melahirkan adalah hal yang wajar, karena itu ibu post partum harus memancing keluarnya ASI salah satunya melalui teknik marmet. Teknik marmet merangsang reflek keluarnya ASI (let down reflex) yang merangsang reflek pengaliran produksi ASI (Astri Dwi Ningrum dkk, 2017).

Menurut opini peneliti, kelancaran ASI pada ibu post partum dipengaruhi oleh hisapan bayi saat menyusui. Semakin sering ASI diberikan kepada bayi maka semakin banyak juga produksi ASI yang keluar. Terdapat beberapa masalah yang dapat membuat kelancaran ASI pada ibu post partum kurang diantaranya adalah rasa nyeri ketika bayi menghisap puting susu ibu dan juga ibu merasa ASInya kurang sehingga dibantu dengan susu formula.

5.2 Kelancaran ASI Setelah Dilakukan Teknik Marmet

Berdasarkan hasil dari penelitian ketiga artikel setelah dilakukan teknik marmet, didapatkan hasil seluruh artikel menjelaskan bahwa kelancaran ASI ibu post partum setelah dilakukan teknik marmet yaitu baik dan produksi ASI cukup. Hal ini karena beberapa peneliti mengemukakan bahwa teknik marmet dapat melancarkan produksi ASI. Sesuai dengan teori bahwa teknik marmet merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleks 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. Pengeluaran hormon prolactin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan diproduksi (Mas'ad, 2015).

Menurut opini peneliti, teknik Marmet efektif untuk diaplikasikan pada ibu post partum yang mengalami masalah dalam kelancaran ASI. Teknik Marmet yang merupakan teknik pemijatan pada payudara bertujuan merangsang pengeluaran hormon prolaktin agar ASI dapat keluar dengan sempurna.

5.3 Kelancaran ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Marmet

Berdasarkan hasil dari ketiga artikel yang didapat, seluruh artikel menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara teknik Marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum ditunjukkan dengan artikel pertama memiliki nilai $p\text{-value } 0,047 < 0,05$, artikel kedua memiliki nilai $p\text{-value } 0,0074 < 0,05$, dan artikel ketiga memiliki nilai $p\text{-value } 0,027 < 0,05$. Dari seluruh artikel, masing-masing memiliki nilai $p\text{-value}$ yang lebih kecil dari nilai α (0,05), yang artinya ada pengaruh teknik Marmet terhadap kelancaran ASI ibu post partum.

Pembentukan air susu sangat dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan kontrol laktasi serta penekanan fungsi laktasi. Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu refleks prolaktin dan refleks “Let down” (Proverawati, 2010). Teknik marmet mengeluarkan ASI secara manual dan membantu refleks pengeluaran susu (Milk Ejection Reflex) telah bekerja bagi ribuan ibu dengan cara yang tidak dimiliki sebelumnya. Bahkan ibu menyusui berpengalaman yang telah mampu mengeluarkan ASI diungkapkan akan menghasilkan lebih banyak susu dengan metode ini. Ibu yang sebelumnya telah mampu mengeluarkannya hanya sedikit, atau tidak sama

sekali, mendapatkan hasil yang sangat baik dengan teknik ini. Teknik Marmet mengembangkan metode pijat dan stimulasi untuk membantu kunci reflek keluarnya ASI. Keberhasilan dari teknik ini adalah kombinasi dari metode pijat dan pengeluaran ASI. Teknik ini efektif dan tidak menimbulkan masalah (Hormann, 2006). Teknik marmet ini merupakan salah satu cara yang aman yang dapat dilakukan untuk merangsang payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI (Nurdiansyah, 2011).

Menurut asumsi peneliti, jika teknik marmet ini diterapkan oleh ibu post partum maka masalah menyusui yang muncul pada hari-hari pertama kelahiran seperti ASI tidak lancar, ASI belum keluar yang menyebabkan ibu memutuskan untuk memberikan susu formula kepada bayinya dapat diatasi sehingga dapat meningkatkan angka cakupan pemberian ASI pada satu jam pertama kelahiran bahkan pemberian ASI eksklusif.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis ketiga artikel yang ditemukan, hasil *evidence based nursing* ini dapat disimpulkan : Hasil analisis ketiga jurnal menunjukkan adanya pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui setelah diberikan perlakuan dengan nilai $\rho = 0,27 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ dan nilai OR = 2,1.

6.2 Saran

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan informasi serta data dasar untuk penelitian selanjutnya.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan dengan membandingkan antara intervensi teknik marmet dan breast care, menyusui dini dan teratur untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk mensosialisasikan dan mengajarkan teknik marmet, juga membantu ibu nifas dan keluarga untuk melakukan teknik marmet agar ibu termotivasi melaksanakan tindakan marmet secara mandiri sehingga proses menyusui lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Apreliasari H & Risnawati.2020.”Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI”.JIKA. Vol 5 No 1
- Italia & Yanti M S.2019.”Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di BPM Meli R. Palembang Tahun 2018”.Jurnal Kesehatan Palembang. Vol 9, No 7
- Widiastuti A et al.2015. “Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran Air Susu dan Kenaikan Berat Badan Bayi. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional”. Vol 9, No 4
- Dahlan, Andi K.2017.”Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui”.Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 06 No. 08
- Ningrum, Astri D et al.2017.”Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri”.Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 5 No. 2,