

Original Article

## Efektifitas Teknik Marmet terhadap Tanda Kecukupan ASI pada Ibu Postpartum di Klinik Utama Siti Chadidjah

Rumaini

Klinik Utama Siti Chadidjah

Jln. Bangka XI No. 101 Pela Mampang, RT.1/RW.1, Bangka, Kec. Mampang Prpt., Kota Jakarta Selatan

Email: rumaininaseh@gmail.com

Editor: YY

Diterima: 22/08/2022

Direview: 07/03/2023

Publish: 11/03/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

### Abstract

**Latar Belakang:** Tingginya angka kematian bayi dapat diatasi dengan segera memberikan ASI. Faktor penghambat dalam menyusui selain pembengkakan payudara adalah produksi ASI. Salah satu upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin adalah dengan teknik marmet

**Tujuan:** Untuk mengetahui efektifitas teknik marmet terhadap tanda kecukupan ASI pada ibu postpartum di Klinik Utama Siti Chadidjah

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *quasi-experimental design* dengan desain *case-control pretest-posttest design*. Anggota sampel dalam penelitian ini adalah 2 kelompok yaitu: kelompok ibu nifas yang melakukan teknik marmet dan kelompok ibu nifas yang tidak melakukan teknik marmet. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu berjumlah 29 ibu postpartum dengan menggunakan total populasi

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian, bernilai 0,007 ( $0,007 < 0,05$ ). Hasil penelitian pada kelompok yang dilakukan teknik marmet berjumlah 15 orang, didapatkan hasil pada *post-test* produksi ASI ibu *postpartum* seluruhnya (100%) baik. Kelompok yang tidak dilakukan teknik marmet berjumlah 14 orang, didapatkan hasil pada *post-test* setelah 6 jam *postpartum* maka terlihat bahwa produksi ASI ibu *postpartum* baik hanya berjumlah 5 orang (40%) dan produksi ASI yang tidak baik terdapat 9 orang (urutan 60%).

**Kesimpulan:** Teknik marmet efektif terhadap peningkatan kecukupan ASI pada ibu postpartum di Klinik Utama Siti Chadidjah.

**Kata Kunci:** asi, postpartum, teknik marmet

### Pendahuluan

Masa nifas sangat perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Masalah masalah yang biasa terjadi pada masa nifas yaitu perdarahan, infeksi, lochea berbau busuk (dari vagina), sub involusi uterus, nyeri pada perut dan pelvis, preeklamsia/eklamsia, Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, dan penglihatan Kabur, Suhu Tubuh Ibu  $> 38^{\circ}\text{C}$ , Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit, dan pembengkakan di wajah maupun ekstremitas dan depresi *postpartum*. Masalah-masalah tersebut adalah suatu tanda yang tidak normal yang kemungkinan bisa terjadi pada ibu nifas bila tidak ditangani dengan baik. Dan masalah tersebut harus segera di laporkan

kepada tenaga kesehatan, apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi bisa menyebabkan kematian pada ibu.<sup>1</sup>

Periode *postpartum* 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. Bayi baru lahir sangat penting mendapatkan perawatan yang maksimum (termasuk pemberian makanan). Asupan yang optimal memenuhi kebutuhan gizi bayi adalah ASI, karena ASI berperan penting dalam tumbuh kembang bayi, selain ASI tidak ada asupan makanan terbaik dikonsumsi bayi baru lahir. ASI adalah protein, laktosa, dan sejumlah besar lemak dalam larutan garam organik dipecah menjadi partikel, yang berfungsi sebagai jalur transmisi kelenjar payudara ibu. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif, Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan hasil sekresi kelenjar payudara.<sup>2</sup>

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 *postpartum*, perlindungan kesehatan ibu seperti kanker payudara dan kanker ovarium, penurunan berat badan, serta mengurangi stress yang memancing hormon oksitosin yang menimbulkan rasa rileks.<sup>3</sup> *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menganjurkan bayi baru lahir sampai usia bayi 6 bulan hanya mengkonsumsi ASI tanpa cairan atau makanan lain kecuali suplemen vitamin, mineral, dan atau obat-obatan untuk keperluan medis dilanjutkan sampai bayi berusia dua tahun dengan makanan pendamping ASI. Agar pemberian ASI eksklusif bertahan sampai 6 bulan WHO merekomendasikan agar ibu memberikan inisiasi dalam satu jam pertama kehidupan bayi hanya menerima ASI dan tidak menggunakan botol atau dot.<sup>4</sup>

Berdasarkan laporan *Global Breastfeeding Scorecard* data menyusui dari 193 negara. 170 Negara (60%) bayi mencukupi pemberian ASI eksklusif, terdapat masalah yang dihadapi dunia berupa 37% bayi mengalami stunting diakibatkan buruknya praktik pemberian ASI eksklusif. persentase bayi berusia enam bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di dunia sekitar 43 %. Kawasan Asia Timur dan Pasifik persentase ASI Eksklusif yaitu 30% dan persentase tertinggi pada kawasan Asia Selatan mencapai 55%.<sup>5</sup> Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase ASI eksklusif untuk anak berumur di bawah 6 bulan meningkat dalam 5 tahun terakhir sebesar 11% yaitu dari 42% pada tahun 2012 menjadi 52% pada tahun 2017. Capaian ASI eksklusif juga memenuhi target minimal 50% yang telah ditetapkan dalam rencana pembangunan nasional lima tahun terakhir. Namun, persentase ASI eksklusif menurun seiring dengan pertambahan usia anak. Persentase ASI eksklusif anak usia di bawah 1 bulan yaitu 67%, kemudian turun menjadi 55% pada anak usia 2-3 bulan dan menurun lagi menjadi 38% pada anak usia 4-5 bulan.<sup>6</sup>

Persentase pemberian ASI eksklusif di Jakarta Selatan pada bayi usia 0-5 bulan paling tinggi yakni 82,26%. Persentase bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif paling rendah berada di Jakarta Barat, yakni 54,62%. Di Jakarta Pusat, persentase bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 66,13%. Kemudian, persentase bayi usia 0-5 bulan dengan ASI eksklusif di Jakarta Utara sebesar 68,65%. Di Kepulauan Seribu, persentase bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif mencapai 77,84%. Lalu, persentasenya tercatat sebesar 74,32% di Jakarta Timur Persentase bayi usia 0-5 bulan yang menerima ASI eksklusif

di Ibu Kota sebesar 70,86% pada 2020, naik 4,08 poin dari tahun sebelumnya yang sebesar 68,08%.<sup>7</sup>

Jika masalah menyusui di awal kelahiran tidak dapat diatasi, alternatif yang dapat dilakukan adalah memerah atau memompa ASI 10-20 menit tiap dua sampai tiga jam sekali hingga bayi dapat menyusui. Upaya ini dapat merangsang produksi prolaktin dan mengurangi efek samping dari ketidaklancaran menyusui pada bayi.<sup>8</sup> Teknik memerah ASI menggunakan tangan disebut teknik marmet. Teknik marmet merupakan kombinasi pijat yang bertujuan melancarkan keluarnya ASI secara manual dan membantu refleksi pengeluaran susu (*Milk Ejection Reflex*). Teknik Marmet merupakan metode pembaharuan pijat dan stimulasi untuk membantu kunci reflek keluarnya ASI. Teknik marmet adalah salah satu cara yang aman dan signifikan dalam merangsang payudara memproduksi lebih banyak ASI.<sup>9</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan dari bagian pemegang program KIA di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau didapatkan bahwa sebagian besar (35%) ibu melahirkan di Wilayah kerja Puskesmas Kota Tanjungpinang. Berdasarkan hasil wawancara bagian pemegang KIA Puskesmas Kota Tanjungpinang pada hari selasa, 30 Maret 2021 didapatkan 201 ibu *postpartum*. Hasil wawancara dan pengisian penyebaran kuesioner berupa yang dilakukan peneliti terhadap 6 responden ibu *postpartum* diambil sesuai kriteria, didapatkan sebagian besar (67%) ibu *postpartum* tidak membersihkan puting susu setelah menyusui, sedangkan (67%) ibu menyatakan bayi menyusui tidak lebih dari 8 kali dan (67%) ibu menyatakan bayinya tidak tertidur 3 sampai 4 jam setelah menyusui, serta (83%) ibu menyatakan bahwa setelah menyusui payudara masih terasa tegang. Hasil wawancara dengan ibu *postpartum* bahwa keseluruhan menyatakan tidak mengetahui teknik marmet dan belum pernah melakukan teknik marmet.

Pada ibu bayi ada dampak jangka pendek yang terjadi diantaranya menurunnya imunitas dan kecerdasan, bu sendiri juga mengalami kerugian bila tidak memberikan ASI. Karena menyusui sebetulnya tabungan kesehatan ibu di masa mendatang. Menyusui mengurangi risiko osteoporosis, diabetes melitus dan hipertensi. Mengurangi risiko hipertensi otomatis juga meminimalkan risiko penyakit kardiovaskuler, seperti jantung, stroke dan kanker. Berdasarkan paparan diatas maka peneliti melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas teknik marmet terhadap tanda kecukupan ASI pada ibu *postpartum* di Klinik Utama Siti Chadidjah.

## Metode

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara menilai hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah dilakukan oleh kedua kelompok perlakuan yang dibantu ibu nifas atau peneliti. Hasil dari perlakuan terhadap kedua kelompok tersebut menunjukkan terdapat peningkatan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Kuesioner berisi pertanyaan seputar ibu nifas yang melakukan Teknik marmet dan ibu nifas yang tidak melakukan Teknik marmet. Pemantauan pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan intervensi mempengaruhi sikap ibu dalam memproduksi ASI melalui observasi menggunakan lembar observasi.

Populasi penelitian adalah suatu pengamatan keseluruhan objek penelitian dan objek wilayah generalisasi yang diteliti serta subjek yang memang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan objek tersebut yang sesuai dengan syarat-syarat yang berkaitan dengan suatu masalah penelitian sehingga ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari serta ditarik kesimpulan.<sup>10</sup> Populasi yang digunakan dalam penelitian

ini yaitu seluruh ibu *postpartum* di Klinik Chodidjah. Sampel adalah salah satu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi dimana sampel ini diambil dari sebuah populasi yang ada sehingga dapat mempresentasikan karakteristik populasi tersebut merupakan bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti yang dianggap mewakili dari seluruh populasi tersebut. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu berjumlah 29 ibu *postpartum* dengan menggunakan total populasi.

### Hasil

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Dilakukannya Teknik Marmet pada Produksi ASI Ibu *Post Partum* di Klinik Utama Siti Chadidjah

Produksi Asi	Pre-Test		Post-Test	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	33%	15	100%
Tidak Baik	10	67%	0	0%
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 dapat diketahui bahwa produksi ASI pada ibu *postpartum* kelompok yang dilakukan teknik marmet berjumlah 15 orang. Pada hasil *pre-test* didapatkan hasil yang produksi ASI baik berjumlah 5 orang (33%) dan Tidak Baik berjumlah 10 orang (67%). Setelah dilakukan teknik marmet didapatkan hasil pada *post-test* produksi ASI ibu *postpartum* seluruhnya (100%) baik.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tidak Dilakukannya Teknik Marmet pada Produksi ASI Ibu *Post Partum* di Klinik Utama Siti Chadidjah

Produksi Asi	Pre-Test		Post-Test	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	33%	9	60%
Tidak Baik	9	67%	5	40%
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Tabel 2 dapat diketahui bahwa produksi ASI pada ibu *postpartum* kelompok yang tidak dilakukan teknik marmet berjumlah 14 orang. Pada hasil *pre-test* didapatkan hasil yang produksi ASI baik berjumlah 5 orang (33%) dan Tidak Baik berjumlah 9 orang (67%). Tanpa dilakukan teknik marmet didapatkan hasil pada *post-test* setelah 6 jam *postpartum* maka terlihat bahwa produksi ASI ibu *postpartum* baik hanya berjumlah 5 orang (40%) dan produksi ASI yang tidak baik terdapat 9 orang (60%).

Selisih hasil observasi *pre-test* dan *post-test* pada kelompok yang dilakukan teknik marmet dengan jumlah sampel sebanyak 15 orang diperoleh rata-rata sebesar 3.80. Dan untuk hasil observasi *pre-test* dan *post-test* pada kelompok yang tidak dilakukan teknik marmet dengan jumlah sampel sebanyak 14 orang diperoleh rata-rata sebesar 1.20. Dari deskripsi data selisih/beda antara hasil observasi produksi ASI pada kelompok dilakukan teknik marmet dengan tidak dilakukan dapat terlihat bahwa rata-rata selisih/beda kelompok dilakukan teknik marmet lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata kelompok tidak dilakukan teknik marmet.

**Tabel 3.** Hasil Uji *Paired Sample T-Test* Dilakukan Teknik Marmet

Kelompok Sampel	Mean		Beda Mean	N	p-value	t
	Pre-Test	Post-Test				

Dilakukan Teknik Marmet	6.00	9.80	3.80	15	0.00	21.77
-------------------------	------	------	------	----	------	-------

Tabel 3 hasil analisa uji statistik perbedaan rata-rata pretest dengan *post-test* pada kelompok yang dilakukan teknik marmet dengan menggunakan uji *Paired Sample T-Test* didapatkan nilai  $t$ -hitung = 21.77 >  $t$ -tabel 2.53 dan nilai  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ) maka kesimpulannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya terdapat pengaruh dilakukan teknik marmet terhadap kecukupan ASI pada ibu *postpartum*.

**Tabel 4.** Hasil Uji *Paired Sample T-Test* Tidak Dilakukan Teknik Marmet

Kelompok Sampel	Mean		Beda Mean	N	p-value	t
	Pre-Test	Post-Test				
Tidak Dilakukan Teknik Marmet	5.87	7.07	1.20	14	0.00	8.29

Tabel 4 hasil analisa uji statistik perbedaan rata-rata *pre-test* dengan *post-test* pada kelompok yang tidak dilakukan teknik marmet dengan menggunakan uji *Paired Sample T-Test* didapatkan nilai  $t$ -hitung = 8.29 >  $t$ -tabel 2.53 dan nilai  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ) maka kesimpulannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya terdapat pengaruh tidak dilakukan teknik marmet terhadap kecukupan ASI pada ibu *postpartum*.

**Tabel 5.** Efektivitas Teknik Marmet Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Post Tatum

Kelompok Sampel	Beda Mean	N	RR 95% CI	p-value	z
Dilakukan Teknik Marmet	3.80	15	1.667	0.00	-4.82
Tidak Dilakukan Teknik Marmet	1.20	14	(1.103-2.519)		

Tabel 5 hasil analisa uji statistik perbedaan rata-rata pada kelompok yang dilakukan teknik marmet dengan tidak dilakukan teknik marmet dengan menggunakan uji Mann Whitney U-Test didapatkan nilai  $z$ -hitung = 4.82 >  $z$ -tabel 1.96 dan nilai  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ) maka kesimpulannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya terdapat perbedaan hasil observasi produksi ASI antara dilakukan dan tidak dilakukan teknik marmet terhadap kecukupan ASI pada ibu *postpartum*. Dari hasil analisis tersebut diperoleh nilai *Relative Risk* (RR) 1,667 yang berarti ibu *postpartum* yang dilakukan teknik marmet memiliki peluang untuk produksi ASI menjadi baik sebesar 1.667 atau 1 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan teknik marmet. Dapat diartikan sebagai adanya Efektifitas Teknik Marmet terhadap tanda kecukupan ASI pada ibu *Postpartum* di klinik utama Siti Chodidjah.

## Pembahasan

Berdasarkan uji *Paired Sample T-Test* diketahui bahwa  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ) maka artinya terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan teknik marmet terhadap tanda kecukupan ASI pada ibu *postpartum*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan teknik tersebut yaitu sebanyak 15 responden mendapatkan produksi ASI yang baik. Berdasarkan hasil observasi produksi ASI dilihat dari hasil perahan sebelum dilakukan teknik marmet terdapat 10 responden yang mendapatkan produksi ASI tidak baik (<7ml/perah). Setelah dilakukan teknik marmet didapatkan hasil bahwa seluruh responden (100%) mendapatkan produksi ASI yang baik ( $\geq 7$ ml/perah) dengan interval 6 jam setelah dilakukan *pre-test*.

Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara memerah bertujuan untuk mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolactin. Pengeluaran hormon *prolactin* diharapkan merangsang *mammary alveoli* untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara.<sup>11</sup> Teknik memerah ASI yang dianjurkan adalah dengan mempergunakan tangan dan jari karena praktis, efektif dan efisien dibandingkan dengan menggunakan pompa. Penggunaan metode marmet merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan serta peningkatan pengeluaran ASI. Cara ini sering disebut juga dengan *back to nature* karena caranya sederhana dan tidak membutuhkan biaya serta efektif merangsang payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI.<sup>12</sup>

Metode yang dapat digunakan untuk memperlancar ASI yang dapat diterapkan secara praktis oleh ibu hamil adalah teknik marmet. Teknik marmet merupakan teknik yang digunakan untuk membantu produksi ASI. Teknik ini untuk mengaktifkan reflek keluarnya air susu atau milk ejection refleksi (MER) sehingga air susu dapat menetes. Dengan diaktifkan MER, maka ASI menjadi sering menyembrot dengan sendirinya.<sup>13</sup> Teknik marmet merupakan pijatan menggunakan dua jari terhadap payudara, ASI dapat keluar lancar dan membutuhkan waktu sekitar 15 menit. Cara ini sering disebut *back to nature*, karena caranya sederhana dan tidak membutuhkan biaya. Teknik marmet ini merupakan salah satu cara yang aman dan dapat dilakukan untuk merangsang payudara memproduksi lebih banyak ASI.<sup>14</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardiyarningsih, Setyowati, & Sabri (2011) dalam jurnalnya yang menyatakan metode kombinasi teknik marmet dan pijat okstosin efektif dapat meningkatkan produksi ASI ibu *post sectio cesarea*.<sup>15</sup> Dan didukung oleh penelitian Pujiati (2021) yang menyatakan Seluruh responden yang diberi teknik marmet mendapatkan produksi ASI yang cukup pada hari ke-7, dan menyatakan ada pengaruh pemberian pijat marmet terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui.<sup>16</sup>

Menurut asumsi peneliti, terdapat perbedaan kelancaran ASI terhadap ibu yang melakukan teknik marmet dengan ibu yang tidak melakukan teknik marmet. Hal ini dikarenakan pada saat memijat payudara, maka pijatan tersebut akan merangsang hormon proklatin yang berfungsi untuk memproduksi ASI, dan hormon oksitosin untuk membuat payudara berkontraksi sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. Pada penelitian ini yang melakukan teknik marmet ada peningkatan ASI dari hari ke-1-4 namun dikatakan tidak lancar pengeluaran ASI nya hal ini disebabkan karena faktor lain yaitu umur ibu yang masih <25 tahun sehingga ibu belum mengetahui informasi dan ketidakpedulian ibu kepada bayi, dan pendidikan ibu yang masih rendah menyebabkan penyerapan ilmu yang dijelaskan peneliti lambat diterima ibu, seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung lebih tertutup dan lebih sulit dalam hal pengambilan keputusan. Pada penelitian ini juga terdapat ibu yang produksi ASI nya lancar walaupun tidak melakukan teknik marmet, pada hasil wawancara yang diperoleh pada saat penelitian, hal ini dikarenakan ibu menyusui bayinya dengan optimal dan tidak membatasi waktu untuk menyusui bayinya sehingga hisapan pada mulut bayi tersebut memberikan rangsangan pada payudara ibu untuk memproduksi ASI sehingga ASI yang keluar tetap lancar.

Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa kelancaran ASI pada ibu tidak hanya dengan teknik marmet saja tetapi karena faktor lain yaitu, karena hisapan bayi yang menyusui

secara optimal sehingga hisapan dari bayi tersebut memberikan rangsangan pada hormon oksitosin untuk membantu proses produksi ASI dan pengeluaran ASI. Faktor pijatan pada payudara juga mempengaruhi proses pengeluaran ASI karena pijatan tersebut melancarkan sirkulasi pada payudara sehingga membantu dalam melancarkan pengeluaran ASI.

Berdasarkan hasil analisa uji statistik perbedaan rata-rata pada kelompok yang dilakukan teknik marmet dengan tidak dilakukan teknik marmet dengan menggunakan uji *Mann Whitney U-Test* didapatkan  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ), artinya terdapat perbedaan hasil observasi produksi ASI antara dilakukan dan tidak dilakukan teknik marmet terhadap tanda kecukupan ASI pada ibu postpartum. Dimana hasil observasi pada penelitian menunjukkan adanya perbedaan selisih rata-rata pada kelompok dilakukan teknik marmet yaitu sebesar 3.80 sedangkan pada kelompok yang tidak dilakukan teknik marmet yaitu sebesar 1.20.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan teknik tersebut yaitu hasil bahwa seluruh responden (100%) mendapatkan produksi ASI yang baik ( $\geq 7$ ml/perah) dengan interval 6 jam setelah dilakukan pretest.

### Kesimpulan

Terdapat perbedaan hasil observasi produksi ASI antara dilakukan dan tidak dilakukan teknik marmet terhadap tanda kecukupan ASI pada ibu *postpartum*. Dimana hasil observasi pada penelitian menunjukkan adanya perbedaan selisih rata-rata pada kelompok dilakukan teknik marmet yaitu sebesar 3.80 sedangkan pada kelompok yang tidak dilakukan teknik marmet yaitu sebesar 1.20. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat Efektifitas Teknik Marmet terhadap ibu *Postpartum* di Klinik Utama Siti Chodidjah.

### Konflik Kepentingan

Penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi manapun.

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju dan Klinik Utama Siti Chodidjah

### Pendanaan

Dana dalam pelaksanaan penelitian ini diperoleh dari peneliti.

### References

1. Wahyuni W, Mustar M, Yanti I, Sulfiandi S, Indryani I, Winarso SP, et al. *Kebidanan Komunitas*. Yayasan Kita Menulis; 2020.
2. Rumini S, Sundari S. *Perkembangan anak & remaja*. 2004;
3. Dwi M, Tjarono S. *Pengaruh Pemberian Sertifikat Lulus Asi Eksklusif Terhadap Pencapaian Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman, Yogyakarta*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2019.
4. Organization WH. *Maternal mortality: evidence brief*. World Health Organization; 2019.
5. Maternal WHO. *infant and young child nutrition Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition: biennial report Report by the Director-General*. Exec Board 142nd Sess provisional agenda item46. 2018;3:1–8.
6. Statistik BP, Kesehatan K. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. PEMPROV DKI. 2017;
7. Pendahuluan L. *Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan*. Meas DHS, ICF Int. 2012;
8. Widiastuti A, Arifah S, Rahmawati WR. *Pengaruh Teknik Marmet dengan Masase Payudara pada Ibu*

- Nifas Tiga Hari Post Partum Terhadap Kelancaran ASI dan kenaikan BB Bayi. *J Ris Kesehatan*. 2015;4(3):826–31.
9. Titisari I, Rahmawati RSN. Perbandingan Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Dengan Breast Care Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *J Ilmu Kesehatan*. 2016;5(1):87–95.
  10. Eddy R. Populasi, Sampel, Variabel dalam penelitian kedokteran. Jawa Teng PT Nasya Expand Manag. 2021;
  11. Ulfah RRM. Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. 2013;
  12. Astuti RP, Rusmil K, Permadi W, Mose JC, Effendi JS, Herawati DMD. Pengaruh Pijat Punggung dan Memerah ASI terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum dengan Seksio Sesarea. *J Pendidik dan Pelayanan Kebidanan Indones*. 2017;2(1):1–8.
  13. Frawley T, McGuinness D. Dysphoric milk ejection reflex (D-MER) and its implications for mental health nursing. *Int J Ment Health Nurs*. 2023;
  14. Norlita W, KN TS. Penggunaan Metode Marmet Untuk Melancarkan Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Eria Bunda Pekanbaru. *Phot J Sain dan Kesehat*. 2017;8(01):123–6.
  15. Mardiyarningsih E, Setyowati S, Sabri L. Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post seksio di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. *Soedirman J Nurs*. 2011;6:31–8.
  16. Pujiati W, Sartika L, Wati L, Ramadinta RA. Teknik Marmet terhadap Kelancaran Asi pada Ibu Post Partum. *Wiraraja Med J Kesehatan*. 2021;11(2):78–85.