



**EFEKTIVITAS PEMBERIAN TEKNIK MARMET TERHADAP
PENGELUARAN ASI PADA IBU MENYUSUI 0-6 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJASA
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**Raden Roro Maria Ulfah
NIM 072310101007**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013**



**EFEKTIVITAS PEMBERIAN TEKNIK MARMET TERHADAP
PENGELUARAN ASI PADA IBU MENYUSUI 0-6 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJASA
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Raden Roro Maria Ulfah
NIM 072310101007**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013**

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN TEKNIK MARMET TERHADAP
PENGELUARAN ASI PADA IBU MENYUSUI 0-6 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJASA
KABUPATEN JEMBER**

oleh

Raden Roro Maria Ulfah
NIM 072310101007

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Roymond H Simamora, M. Kep.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibunda Siti Hendun dan Ayahanda Raden Mahmudi Syamsi (alm) yang tercinta;
2. Guruku di TK, SD, SLTP, SMU, dan seluruh dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
3. Almamater Program Studi Ilmu keperawatan universitas Jember.

MOTO

Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada kedua orang ibu bapaknya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang ibu bapakmu, hanya kepadaKu-lah kembalimu.

(terjemahan Surat *Luqman* ayat 14)¹⁾

Bila bayi kecil, lucu, harum, dan ceria itu kemudian menjadi seorang profesional atau pebisnis yang cemerlang dan mulia pribadinya; maka langit pun tidak bisa menjadi atap dari tingginya pujian yang terharuskan bagi seorang ibu.

(Mario Teguh – *Life Changer Menjadi Pengubah Hidup*)²⁾

1) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

2) Mario Teguh. 2009. *Life Changer Menjadi Pengubah Hidup*. Publishing House.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Raden Roro Maria Ulfah

NIM : 072310101007

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember” yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, 18 Januari 2013

Yang menyatakan,

Raden Roro Maria Ulfah
NIM. 072310101007

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Efektivitas Pemberian Teknik Marmet terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Rabu, 23 Januari 2013

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji
Ketua,

Ns. Roymond H. Simamora, M.Kep.
NIP 19760629 200501 1 001

Anggota I,

Anggota II,

Ns. Ratna Sari Hardiani, M.Kep.
M.Kes.
NIP 19810811 201012 2 002

Iis Rahmawati, S.Kp.,
NIP 19750911 200501 2 001

Mengesahkan
Ketua Program Studi,

dr. Sujono Kardis, Sp.KJ
NIP 19490610 198203 1 001

Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember (*The Effectiveness of Applying Marmet Technique For Milk Ejection In Breastfeeding Mothers Of 0-6 Months In The Work Area Of Public Health Center Of Arjasa, Jember Regency*)

Raden Roro Maria Ulfah

Nursing Science Study Program, Jember University

ABSTRACT

Breast milk is the most appropriate nutrition for newborns until 6 months age because at that periode they can't digest foods other than breast milk. Milk ejection is a very complex interaction which mechanical stimulation, nerves and various hormones. One of the factors that make mothers not able to breastfeed their babies exclusively is that the breastmilk does not run smoothly. Breast milk ejection can be stimulated by marmet techniques. Marmet techniques is an intervention that includes a milk ejection and massage which is apply on the breast area for 20-30 minutes. This research was intended to identify the effectiveness of applying marmet technique for milk ejection in breastfeeding mothers of 0-6 months in the work area of public health center of arjasa, jember regency. This research was quasy experimental study with non equivalent control group design and systematic random sampling. Data analysis with Mann Whitney U Test. The results of data by SPSS showed p -value (0.000) $< \alpha$ (0.05), which means that H_0 was rejected, so it can be concluded that the application of Marmet technique is effective on for milk ejection of breastmilk of 0-6 month breastfeeding mothers in the work area of public health center of Arjasa, Jember Regency. The nurse is expected to use the marmet technique to milk ejection in breastfeeding mothers at 0-6 months.

Key words: *milk ejection, breastfeeding mother, Marmet Technique*

RINGKASAN

Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember;

Raden Roro Maria Ulfah, 072310101007; 2012; 113 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Jawa Timur merupakan propinsi dengan cakupan ASI eksklusif terendah. Jember merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang pencapaian ASI eksklusifnya dibawah standart yang ditetapkan oleh pemerintah Kabupaten Jember yaitu sebesar 60% sedangkan pemerintah Kabupaten Jember mencanangkan ASI eksklusif sebesar 75% pada tahun 2012. ASI merupakan nutrisi yang paling tepat diberikan pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan karena pada masa tersebut usus bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa memberikan makanan lain (termasuk air jeruk, air gula, madu). Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat komplek antara rangsangan mekanik, saraf dan berbagai hormon. Salah satu faktor seorang ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu pengeluaran ASI yang tidak lancar. Pengeluaran ASI yang tidak lancar ini dapat distimulasi dengan pemberian teknik marmet.

Teknik marmet merupakan suatu teknik yang digunakan untuk mengeluarkan ASI. Teknik ini memberikan efek relaks dan juga mengaktifkan kembali refleks keluarnya air susu/ milk ejection refleks (MER) sehingga air susu mulai menetes. Teknik marmet merupakan teknik untuk mengeluarkan ASI yaitu dengan cara memeras ASI. Teknik marmet ini mengutamakan refleks let down untuk memeras ASI. Memeras payudara adalah teknik sederhana yang memungkinkan aliran ASI yang terus menerus kepada bayi setelah bayi berhenti menghisap payudara.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas pemberian teknik marmet terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian *quasy eksperimental* dengan rancangan *non ekuivalen control group design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu 15 responden kelompok perlakuan dan 15 responden kelompok kontrol. Data analisis dengan uji statistik Mann Whitney U Test untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi pada 2 kelompok sampel yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebelum diberikan teknik marmet pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 8 responden (53,3%) dan pengeluaran ASI lancar sebanyak 7 responden (46,7%), sedangkan setelah pemberian teknik marmet didapatkan bahwa semua responden (15 responden) pada kelompok perlakuan pengeluaran ASInya lancar. Hasil pengolahan data dengan SPSS didapatkan *p value* (0,000) < α (0,05) yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian teknik marmet efektif terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah Swt, karena atas rahmat dan ridho-Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Efektivitas Pemberian Teknik Marmet terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember”.

Skripsi ini disusun sebagai langkah awal untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar sarjana keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, saran, keterangan dan data-data baik secara tertulis maupun secara lisan, maka pada kesempatan ini juga penulis ingin menyampaikan ucapan terimah kasih kepada:

1. dr. Sujono Kardis, Sp.KJ selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Ns. Roymond H. Simamora, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Dosen Pembimbing Akademik, Ns. Ratna Sari Hardiani, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota dan Iis Rahmawati, S.Kp, M. Kes., selaku Dosen Penguji yang telah membimbing dan memberikan masukan serta saran demi kesempurnaan skripsi saya;
3. dr. H. Aris Tridjoko, MM selaku kepala Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yang telah memberikan bantuan, arahan, dan saran selama peneliti melakukan penelitian;
4. semua bidan desa dan kader di wilayah kerja Puskesmas Arjasa yang telah meluangkan waktu dan memberikan bantuan selama peneliti melakukan penelitian;
5. ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yang telah meluangkan waktu dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini;
6. seluruh dosen, staf, dan karyawan yang telah memberikan dukungan selama melaksanakan studi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
7. Ibunda Siti Hendun, Ayahanda R. Mahmudi Syamsi (alm), terima kasih atas segala do'a tulus yang engkau panjatkan setiap saat, nilai-nilai yang engkau

ajarkan sejak bayi sampai sekarang hingga meresap dalam hati serta dukungan dan motivasi demi tercapainya harapan dan cita-cita masa depanku. Adikku tercinta R. Roro Washilatur Rahmah Oktavina Almahdi dan R. Maqdam Almahdi, terima kasih atas kasih sayang serta doa dan motivasi yang kalian berikan;

8. seluruh keluarga saya yang telah memberikan doa, inspirasi, semangat, motivasi, dan materi yang luar biasa agar berusaha lebih baik demi terselesaikannya skripsi ini;
9. ibu Supartini beserta keluarga, Agustin Purwanti, Rahayu Dyah L, Vonni Triana Hersa, Dian Arisanti, Mayang Anggun P, Rahma Dwi Putri, Dince, dan teman-teman PSIK terutama angkatan 2007 yang telah memberikan dukungan dan saran selama penyelesaian skripsi ini;
10. semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini belum sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun guna mendapatkan hasil yang lebih sempurna dan bermanfaat. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi langkah awal perkembangan ilmu keperawatan.

Jember, Januari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBINGAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	11
1.3 Tujuan	11
1.3.1 Tujuan Umum	11
1.3.2 Tujuan Khusus	12
1.4 Manfaat	12
1.4.1 Manfaat Bagi Penelitian.....	12
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan	12
1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan.....	13
1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat.....	13
1.4.5 Manfaat bagi Keperawatan	13
1.5 Keaslian Penelitian	14

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	15
2.1 Konsep Dasar ASI	15
2.1.1 Definisi.....	15
2.1.2 Fisiologi Laktasi	17
2.1.3 Komposisi ASI.....	25
2.1.4 Mekanisme Menyusui	29
2.2 Pengeluaran ASI.....	31
2.2.1 Definisi.....	31
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ASI.....	32
2.2.3 Manfaat ASI	36
2.2.4 Teknik-Teknik Pengeluaran ASI	42
2.2.5 Petunjuk untuk Mengetahui Produksi ASI.....	51
2.3 Bayi 0-6 Bulan.....	53
2.3.1 Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi.....	53
2.3.2 Kebiasaan Tidur.....	57
2.4 Peran Perawat.....	58
2.5 Hubungan Teknik Marmet dengan Pengeluaran ASI.....	61
BAB 3. KERANGKA KONSEP.....	63
3.1 Kerangka Konsep	63
3.3 Hipotesis Penelitian.....	64
BAB 4. METODE PENELITIAN	65
4.1 Jenis Penelitian	65
4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian	66
4.2.1 Populasi Penelitian	66
4.2.2 Sampel, Sampling, dan Besarnya Sampel Penelitian	66
4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian	67
4.3 Lokasi Penelitian	68
4.4 Waktu Penelitian	69
4.5 Definisi Operasional	69
4.6 Pengumpulan Data	70
4.6.1 Sumber Data	70

4.6.2	Teknik Pengumpulan Data.....	71
4.6.3	Alat Pengumpulan data	73
4.6.4	Uji Validitas dan Reabilitas	75
4.7	Pengolahan Data.....	76
4.7.1	<i>Editing</i>	76
4.7.2	<i>Coding</i>	76
4.7.3	<i>Entry</i>	77
4.7.4	<i>Cleaning</i>	78
4.8	Analisa Data.....	78
4.9	Etika Penelitian	79
4.9.1	<i>Inform Consent</i>	79
4.9.2	Keanoniman	80
4.9.3	Kerahasiaan.....	80
4.9.4	Menghormati harkat dan martabat manusia.....	81
4.9.5	Keadilan dan inklusivitas.....	82
4.9.6	Asas Kemanfaatan.....	82
BAB 5.	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	84
5.1	Hasil Penelitian	86
5.1.1	Gambaran Karakteristik Responden	86
5.1.2	Pengeluaran ASI Sebelum Diberikan Teknik Marmet pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol (pre test).....	88
5.1.3	Pengeluaran ASI pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Setelah Diberikan Teknik Marmet pada Kelompok Perlakuan (pre test)	89
5.1.4	Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI.....	91
5.2	Pembahasan	92
5.2.1	Pengeluaran ASI Sebelum Diberikan Teknik Marmet pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol (pre test)	92
5.2.2	Pengeluaran ASI pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Setelah Diberikan Teknik Marmet pada	

Kelompok Perlakuan (pre test)	97
5.2.3 Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI.....	101
5.3 Keterbatasan Penelitian	105
BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN.....	106
6.1 Simpulan	106
6.2 Saran	107
6.2.1 Bagi Peneliti	107
6.2.2 Bagi Instansi Pendidikan.....	108
6.2.3 Bagi Instansi Kesehatan atau Puskesmas.....	108
6.2.4 Bagi Profesi Keperawatan.....	108
6.2.5 Bagi Masyarakat.....	109
DAFTAR PUSTAKA	110
LAMPIRAN.....	115

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Interaksi hormonal selama kehamilan.....	20
Gambar 2.2 Akibat kegagalan refleks letdown	23
Gambar 2.3 Interaksi hormon-hormon dan faktor lainnya dalam proses menyusui.....	25
Gambar 2.4 Mekanisme isapan bayi terhadap refleks oksitosin dan prolaktin.	41
Gambar 2.5 Pemijatan (<i>massaage</i>) pada payudara	46
Gambar 2.6 Penekanan (<i>stroke</i>) pada payudara.....	47
Gambar 2.7 Mengguncang (<i>shake</i>) pada payudara	47
Gambar 2.8 Penempatan ibu jari diatas areola pada posisi jam 12 dan jari lainnya pada posisi jam 6 pada payudara	48
Gambar 2.9 Menghindari melingkari jari pada areola seperti gerakan diatas pada payudara	48
Gambar 2.10 Mendorong payudara ke arah dada	48
Gambar 2.11 Menggulung payudara menggunakan ibu jari dan jari lainnya ..	49
Gambar 2.12 Menggerakkan ibu jari dan jari lainnya hingga menekan gudang ASI hingga kosong	49
Gambar 2.13 Posisi tangan pada payudara kanan.....	49
Gambar 2.14 Menghindari gerakan menekan/memencet payudara	50
Gambar 2.15 Menghindari menarik-narik puting payudara	50
Gambar 2.16 Menghindari menekan dan mendorong (<i>sliding on</i>) payudara .	50
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	63
Gambar 4.1 Rancangan <i>non ekuivalen control group design</i>	65

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Macam Kontrasepsi dan Dampaknya	36
Tabel 4.1 Penghitungan Sampel	67
Tabel 4.2 Definisi Operasional	69
Tabel 4.3 <i>Blue Print</i> Kuesioner Pengeluaran ASI.....	74
Tabel 5.1 Karakteristik Umur Ibu Menyusui dan Umur Bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember Tahun 2012.....	86
Tabel 5.2 Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember	87
Tabel 5.3 Distribusi Pengeluaran ASI Sebelum Pemberian Teknik Marmet pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember	89
Tabel 5.4 Distribusi Pengeluaran ASI pada Kelompok Kontrol dan kelompok Perlakuan Setelah Pemberian Teknik Marmet Kelompok Perlakuan (post test) di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.....	90
Tabel 5.5 Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.....	91

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	116
B. Lembar <i>Consent</i>	117
C. Lembar Wawancara	118
D. Kuesioner Penelitian	119
E. Standart Operasional Prosedur Teknik Marmet.....	122
F. Form Penimbangan BB Bayi	127
G. <i>Time Table</i>	129
H. Tabel <i>Blue Print</i> Kuesioner Pengeluaran ASI	132
I. Dokumentasi	134
J. Hasil Penelitian	136
K. Surat Ijin Penelitian.....	138
L. Bimbingan Skripsi.....	144

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan hal yang dapat terjadi pada kalangan wanita, saat persalinan merupakan keluarnya bayi atau neonatus ke dunia untuk pertama kalinya. Persalinan merupakan masa transisi bagi bayi, periode ini merupakan fase tidak stabil selama 6-8 jam pertama kehidupan, dimasa inilah bayi membutuhkan perawatan ekstra dari perawat maupun keluarga (Stright, 2004). Bayi baru lahir/neonatus harus terpenuhi tiga jenis kebutuhan utamanya yaitu bertahan, rasa aman dan nyaman, serta kasih sayang, untuk memenuhi kebutuhan fisik bayi, untuk memberikan lingkungan yang aman, dan untuk menggendong serta menimang bayi, terutama selama memberi makan/pemenuhan nutrisi bayi (Hamilton, 1995).

Ramaiah (2007) mengatakan bahwa setelah bayi lahir, nutrisi memainkan peran terpenting bagi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi bayi. Makanan/nutrisi yang sehat pada bayi yang memenuhi kualitas dan kuantitas yang memadai, yaitu air susu ibu (ASI). Kebutuhan nutrisi bayi 0-6 bulan yang paling utama yaitu dengan memberikan ASI, sebab kebutuhannya sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan pada bayi dan proses pemberian ASI dapat dilakukan melalui proses menyusui (Hidayat, 2009).

Suradi (2008) mengatakan bahwa pada proses menyusui ini akan memberikan dampak yang baik seperti pada proses awal menyusui, setelah bayi lahir terdapat zat kekebalan tubuh yang terdapat pada kolostrum yang kaya akan protein dan mengandung imunoglobulin A yang keluar pertama kali melalui ASI pada hari pertama sampai ke 3-5. Cairan ini mengandung badan-badan granuler besar yang disebut korpuskulum yang dilepaskan dari glandula atau leukosit yang mengandung lemak. Kolostrum ini dihasilkan pada hari pertama dan hilang pada akhir minggu kedua (Sacharin, 1996). Proses menyusui juga akan membantu reflek bayi untuk menghisap yang menyebabkan kebutuhan kasih sayang (asih) pada bayi terpenuhi dan membantu proses *bonding*. Proses pengeluaran ASI dapat terjadi karena adanya refleks menghisap juga dapat dipengaruhi proses hormonal terutama oksitosin dan prolaktin (Hidayat, 2009).

ASI merupakan nutrisi yang paling tepat diberikan pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan karena pada masa tersebut usus bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. ASI merupakan susu segar dan steril yang diproduksi langsung oleh ibu dan dapat mengurangi gangguan gastrointestinal dibandingkan dengan makanan lain jika diminum oleh bayi. ASI juga mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Purwanti, 2004).

Menurut WHO pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan memberikan manfaat yang besar bagi bayi diantaranya yaitu sebagai daya tahan tubuh, pertumbuhan dan perkembangan bayi, sebagai energi dan gizi bagi bayi serta mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare, dan radang paru-paru serta mempercepat pemulihan bayi/anak bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Yuliarti, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Beaudry, Dufour, dan Marcoux (1995): Scariati, Grummer-Strawn, dan Fein (1997) dalam Wong (2003) mengatakan bahwa ASI terdiri dari sejumlah mikronutrien yang disebut *bioavailable*, yang berarti nutrisi tersedia dalam jumlah dan kualitas yang membuat ASI mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi baru lahir untuk energi dan pertumbuhan. ASI memiliki berbagai sifat imunologi yang ditemukan secara eksklusif. ASI secara umum telah terbukti efektif dalam melindungi bayi baru lahir terhadap infeksi pernafasan, infeksi gastrointestinal disebabkan oleh enterococci, otitis media, alergi banyak, dan atopi. Pemberian ASI harus dianjurkan kepada setiap ibu yang melahirkan karena banyak manfaat yang diperoleh dengan pemberian ASI. Manfaat yang didapat dari pemberian ASI diantaranya yaitu manfaat fisiologis dan psikologis ibu dan bayi (Hassan *et al*, 2002). Manfaat fisiologis yang didapat dari pemberian ASI tersebut seperti kolostrum yang mengandung antibodi atau makrofag yang dapat membentuk komplemen, dan lisozim.

Laktoferin yang mempunyai kemampuan menghambat pertumbuhan *E.Coli* dalam usus halus, kombinasi laktoferin dengan zat besi dalam ASI juga mampu mencegah pertumbuhan kuman penyakit (Markum, 2000). Farrer (2001)

menyatakan bahwa pemberian ASI memiliki banyak kelebihan bagi ibu maupun bayinya. Kelebihan pemberian ASI pada ibu yaitu menolong rahim mengerut lebih cepat dan mencapai ukuran normalnya dalam waktu singkat, mengurangi banyaknya perdarahan setelah persalinan dan karena itu mencegah anemia, mengurangi resiko kehamilan sampai enam bulan setelah persalinan, mengurangi resiko kanker payudara dan indung telur, menurunkan kenaikan berat badan berlebihan yang terjadi selama kehamilan karenanya menyusui mengurangi obesitas. Kelebihan ASI pada bayi yaitu mengurangi resiko berbagai berbagai jenis kekurangan nutrisi; mengandung asam lemak penting yang dibutuhkan bagi pertumbuhan otak, mata, dan pembuluh darah yang sehat; ASI selalu berada pada suhu yang paling cocok untuk bayi oleh karena itu tidak membutuhkan persiapan apa pun; mencegah terjadinya anemia pada bayi karena zat besi yang terkandung dalam ASI diserap secara lebih baik daripada sumber zat besi lainnya (Ramaiah, 2007).

Manfaat psikologis yang paling menonjol dari menyusui adalah hubungan maternal-anak dekat. Bayi yang terletak sangat dekat dengan kulit ibu sehingga bisa mendengar irama detak jantung, bisa merasakan kehangatan tubuhnya, dan memiliki rasa aman damai. Ibu memiliki perasaan yang sangat dekat dari persatuan dengan anaknya dan dapat merasakan rasa keberhasilan dan kepuasan dalam diri ibu (Wong, 2003).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI akan mengalami peningkatan resiko infeksi pernapasan dan infeksi gastrointestinal, mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dan pertahanan tubuh yang kurang baik karena dalam ASI terkandung imunoglobulin, faktor pertumbuhan, perkembangan, hormon dan

enzim yang tidak terdapat pada jenis makanan lain. Kandungan dalam ASI tersebut memiliki proporsi yang sesuai dengan kebutuhan bayi (Takasihaeng, 2005). Purwanti (2003) mengatakan bahwa anak yang mendapatkan ASI sampai usia 6 bulan jauh lebih sehat dibandingkan anak yang mendapatkan ASI sampai usia 4 bulan, dan frekuensi terkena diare jauh lebih kecil.

Andari (2009) dalam penelitiannya mengatakan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya diare pada balita yaitu penghentian ASI terlalu dini (kurang dari 6 bulan) dan pemberian susu formula lebih awal. Penelitian tersebut juga dibenarkan oleh Wijayanti (2010) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Angka Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta” menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi umur 0 – 6 bulan. Bayi yang diberi ASI Eksklusif presentase bayi yang tidak diare lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mengalami diare. Balita yang mengalami diare di kabupaten Jember yaitu sebanyak 33.123 balita diduga sebagai penyebab dari penghentian ASI yang terlalu dini karena cakupan ASI di wilayah kabupaten Jember masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh pemerintah kabupaten Jember (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2008).

Berdasarkan Susenas 2009 terdapat 61,3% bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dengan rentang terendah dan tertinggi, antara 48,8% sampai 78%. Provinsi dengan cakupan tertinggi yaitu Nusa Tenggara Barat, Bengkulu, dan Nusa Tenggara Timur. Sedangkan provinsi dengan cakupan terendah adalah Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Aceh (Profil Kesehatan Indonesia

2010, 2011). Kabupaten Jember merupakan salah satu kabupaten yang pencapaian ASI eksklusifnya dibawah standart yang ditetapkan pemerintah Kabupaten Jember yaitu sebesar 60%. Indikator cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2006 mencapai 16% dan mengalami peningkatan pada tahun 2007 yakni 49,66 %, namun belum dapat mencapai target yang ditetapkan sebesar 60% walaupun indikator yang dipakai masih ASI eksklusif 4 bulan (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2008). Indikator pencapaian ASI eksklusif meningkat pada tahun 2011 yaitu sebesar 65% dan pemerintah kabupaten Jember juga meningkatkan target pencapaian ASI eksklusif yaitu sebesar 70%, namun didapatkan data bahwa cakupan ASI eksklusif tersebut tidak merata. Didapatkan bahwa terdapat kesenjangan standart pencapaian ASI eksklusif antar wilayah puskesmas (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2012).

Dinas kesehatan kabupaten Jember menyebutkan bahwa cakupan ASI tertinggi pada tahun 2008 yaitu puskesmas Sumberkidul yaitu sebesar 95,10% dan terendah puskesmas Rowotengah sebesar 12,67% sedangkan pada tahun 2011 cakupan ASI eksklusif tertinggi yaitu puskesmas Gumukmas sebesar 89,78% dan terendah puskesmas Rowotengah sebesar 12,26%.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinkes kabupaten Jember didapatkan data 5 puskesmas yang cakupan ASI eksklusif terendah yaitu puskesmas Rowotengah sebesar 12,26%, puskesmas Arjasa sebesar 14,50%, puskesmas Rambipuji 31,28%, puskesmas Gladapakem sebesar 33,19%, dan puskesmas Balung sebesar 36,12% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2012). Target pencapaian ASI eksklusif 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 diadakannya 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 (Arisman, 2009). Keadaan tersebut dibuktikan dengan masih belum tercapainya standart pencapaian ASI eksklusif yang ditetapkan pemerintah kabupaten Jember.

Upaya yang telah dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten Jember untuk meningkatkan cakupan ASI diantaranya yaitu peningkatan penyebaran informasi pentingnya ASI Eksklusif, penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan pada ibu-ibu yang mempunyai bayi maupun pada pada keluarga dan masyarakat (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2008). Puskesmas Arjasa merupakan salah satu puskesmas yang cakupan ASI eksklusifnya rendah dan merupakan salah satu puskesmas yang cakupan ASI eksklusifnya mengalami penurunan dari tahun 2010 yaitu sebesar 27,45% dan menurun pada tahun 2011 yaitu sebesar 14,50%. Puskesmas Arjasa memiliki enam wilayah kerja yaitu Desa Darsono dengan cakupan ASI eksklusif sebesar 34,1%, Kemuning Lor 26,3%, Biting 17,5%, Arjasa 14,2%, Kamal 10,29%, Candi Jati 0% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2012). Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa ibu-ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya disebabkan karena kesulitan dalam pengeluaran ASI, keletihan ibu, puting tenggelam dan kebiasaan keluarga

memberikan makanan sebelum waktunya sebab keluarga khawatir jika tidak diberikan makanan pendamping ASI maka bayi tidak mendapatkan nutrisi yang cukup.

Upaya yang dilakukan oleh puskesmas Arjasa untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas adalah memberikan penyuluhan pada ibu-ibu menyusui dan ibu-ibu hamil tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif yang dilakukan saat Posyandu yang bertujuan untuk mengubah kebiasaan masyarakat dalam memberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) sebelum bayi berusia enam bulan namun kegiatan tersebut kurang efektif karena masyarakat atau keluarga masih bertahan dengan kebiasaan memberikan MP-ASI sehingga ASI eksklusif gagal diterapkan dan keluarga juga kurang kooperatif saat diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif. Pengeluaran ASI yang tidak lancar disebabkan karena kadar oksigen yang rendah. Oksigen merupakan salah satu katalisator dalam darah untuk menyampaikan pesan ke hipotalamus sehingga apabila kadar oksigen rendah dalam darah maka pesan dari payudara tidak akan tersampaikan pada hipotalamus secara sempurna sehingga ASI tidak akan keluar secara efisien dan menyebabkan bayi masih merasa lapar dan tidak puas, untuk memuaskan rasa laparnya, bayi akan menghisap lebih keras dan lebih lama sehingga dapat membuat puting ibu nyeri. Puting yang nyeri juga dapat mengakibatkan lecet. Puting yang lecet mudah terinfeksi oleh bakteri dan bisa menyebabkan abses pada payudara. Payudara yang tidak dikosongkan secara efektif dapat menyebabkan ASI terakumulasi dalam sinus dibawah areola. Situasi ini dapat mengakibatkan pembengkakan payudara (Soetjiningsih, 1997).

Payudara yang tetap bengkak dalam waktu yang lama, maka payudara tersebut bisa berhenti menghasilkan ASI karena payudara akan mengirim sinyal ke otak dan otak akan berhenti melepaskan hormon prolaktin. Kadar hormon prolaktin yang turun dapat menyebabkan payudara akan berhenti memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan berhenti memproduksi ASI apabila keadaan tersebut terjadi secara terus menerus tanpa perawatan yang benar sehingga proses menyusui akan berhenti dan bayi akan kehilangan nutrisi terbaiknya (Soetjningsih, 1997). Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif yaitu perawatan payudara, pijat bayi, *massage* payudara, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dan pijat oksitosin *vertebrae* pada ibu.

Metode lain yang dapat digunakan untuk pengeluaran ASI yang dapat diterapkan secara praktis oleh ibu ataupun keluarga dirumah yaitu teknik marmet. Teknik marmet merupakan suatu teknik yang digunakan untuk mengeluarkan ASI. Teknik ini memberikan efek relaks dan juga mengaktifkan kembali refleks keluarnya air susu/ *milk ejection refleks (MER)* sehingga air susu mulai menetes. Dengan diaktifkannya *MER* maka ASI akan sering menyembrot keluar dengan sendirinya (Martha & William, 2007). Teknik marmet merupakan pijitan dengan menggunakan dua jari, ASI bisa keluar lancar dan membutuhkan waktu sekitar masing-masing payudara 15 menit. Cara ini sering disebut juga dengan *back to nature* karena caranya sederhana dan tidak membutuhkan biaya (Rahayu, 2008 dalam Katili, 2011). Teknik marmet ini merupakan salah satu cara yang aman yang dapat dilakukan untuk merangsang payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI (Nurdiansyah, 2011).

Penelitian tentang teknik marmet jarang dilakukan bahkan untuk wilayah Jember belum ada penelitian tentang teknik marmet khususnya untuk pengeluaran ASI. Peneliti hanya menemukan pijatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI yang dilakukan oleh Primasari (2008) dengan judul penelitiannya yaitu perbedaan efektivitas metode *breast care* dari depan dan belakang terhadap kelancaran pengeluaran ASI di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah. Hasil dari penelitian ini mengatakan bahwa tidak ada perbedaan efektifitas metode *breast care* dari depan dan belakang terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di Ruang C RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Penelitian tersebut membuktikan bahwa pijatan pada payudara dapat digunakan untuk kelancaran pengeluaran ASI. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa masyarakat belum pernah melakukan pemijatan dan pemerasan pada payudara. Berdasarkan uraian diatas, maka dirasa perlu untuk memberikan intervensi berupa pemberian teknik marmet terhadap pengeluaran ASI, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas pemberian teknik marmet terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas pemberian teknik marmet terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember?