



## PERBANDINGAN PIJIT OKSITOKSIN DAN PIJIT MARMET PAYUDARA TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA TAHUN 2022

Riska Cahya Wulandari<sup>1</sup>, Purwani Pujiati<sup>2</sup>, Agus Santi Br Ginting<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>2</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>3</sup>Universitas Indonesia Maju

E-mail: [RiskaCahyaWulandari@gmail.com](mailto:RiskaCahyaWulandari@gmail.com)

### Article History:

Received: 27-06-2023

Revised: 30-06-2023

Accepted: 05-07-2023

### Keywords:

Pijat Oksitosin, Pijat Marmet, Ibu nifas, Produksi ASI

**Abstract:** Latar Belakang : Faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah pengeluaran ASI. Masalah pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh berkurangnya rangsangan hormon oksitosin. Fakta menunjukkan bahwa cara kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologis. Persiapan ibu secara psikologis sebelum menyusui merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan menyusui (Wiji, 2013). Saat ini seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan beberapa metode dikembangkan salah satunya dalam memicu pengeluaran hormon oksitosin melalui pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu masa nifas dan menyusui, tetapi hanya sebatas untuk ibu dengan kasus bendungan payudara. Pijat oksitosin dan pijat laktasi merupakan salah satu cara untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI dihari-hari pertama setelah melahirkan. Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Tujuan : Untuk mengetahui perbandingan efektivitas pijat oksitosin dan pijat marmet pada pengeluaran ASI ibu postpartum di Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang Metode : Desain penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian quasi eksperiment, Pada kelompok perlakuan 1 penelitian diberikan Pijat oksitoksin dan pada kelompok 2 metode pijat Marmet, sampel pada penelitianibu nifas hari ke empat di Puskesmas Satong berjumlah 24 responden, dan dianalisis menggunakan uji Mann-Whitney Hasil : Pijat oksitosin memiliki tingkat volume pengeluaran asi kategori cukup yaitu sebanyak 8 orang responden atau sebesar 66.7%. Pijat marmet hampir seluruhnya memiliki tingkat volume pengeluaran asi yang baik yaitu sebanyak 10 orang responden atau sebesar 83.3%. Kesimpulan : Terdapat perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dengan Pijat Marmet terhadap pengeluaran ASI pada ibu Post Partum di Wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2023 dengan nilai  $p=0,015 (<0,05)$ .

## PENDAHULUAN

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas pembangunan Indonesia, untuk itu perlu adanya upaya pembangunan inovatif yaitu investasi kesehatan gizi (ASI Eksklusif) namun realita dalam pembangunan Indonesia adalah keterbatasan dana dan kemiskinan, Oleh karena itu investasi harus di prioritaskan pada kegiatan beresiko rendah dan manfaatnya yang harus berkesinambungan (Perinasia, 2016).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono dan Setianingsih, 2014). ASI merupakan susu segar dan steril yang diproduksi langsung oleh ibu dan dapat mengurangi gangguan pencernaan, dibandingkan dengan makanan lain jika ditelan oleh bayi. ASI tidak hanya akan meningkatkan kekebalan tubuh secara alami, tetapi juga akan membentuk jalinan kasih sayang (Ahn, 2011).

Pijat oksitosin dan pijat laktasi merupakan salah satu cara untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI dihari-hari pertama setelah melahirkan. Pijat oksitosin yaitu pemijatan yang dilakukan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costaekelima atau keenam. Efek dari pemijatan disekitar area ini yakni akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin. Pijat laktasi adalah tehnik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin. Berdasarkan penelitian oleh Faizatul Ummah (2014), pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal yang diberikan pijat oksitosin rata-rata lebih cepat (6,21 jam setelah bayi lahir) dibandingkan ibu pasca salin normal yang tidak diberikan pijat oksitosin (8,93 jam setelah bayi lahir). Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar setiap ibu bersalin disamping dilakukan inisiasi menyusui dini juga diberikan pijat oksitosin minimal 2 jam setelah melahirkan untuk mempercepat pengeluaran ASI sehingga pemberian ASI eksklusif dapat terwujud.

World Health Organization (WHO) mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan diseluruh belahan dunia. Isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, ini berarti bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, tanpa tambahan cairan atau makanan padat lain. WHO menetapkan bahwa target ditahun 2025 sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi dibawah usia enam bulan diberikan ASI Eksklusif (WHO, 2016). Data United Nations Children's Fund (UNICEF) menjelaskan bahwa hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama dari than 2007-2014. Di Asia Tenggara capaian ASI eksklusif menunjukkan angka tidak banyak berbeda. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di India mencapai 46%, di Philipina 34%, di Vietnam 27% dan Myanmar 24%. Anak-anak yang mendapatkan ASI eksklusif empat belas kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi resiko kematian bayi baru lahir hingga 45% (UNICEF, 2016).

Ketua Sentra Laktasi Indonesia (SLI), Roesli (2011) mengatakan bahwa kemungkinan meninggalnya bayi akibat terserang berbagai penyakit infeksi akan lebih

mudah terjadi jika seorang ibu yang baru melahirkan tidak segera memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya. Salah satu kematian bayi dan balita tersebut adalah faktor gizi, dengan penyebab antara lain karena buruknya pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) angka cakupan ASI ini jelas dibawah target WHO yang mengharuskan cakupan ASI minimal 50%.

Menurut data profil kesehatan Indonesia 2016 tentang cakupan ASI eksklusif secara nasional pada bayi 0-5 bulan sebesar 54,0%, dan bayi sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%. Pada sidang Kesehatan Dunia ke-65, negara-negara anggota WHO menetapkan bahwa target di tahun 2025 sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi dibawah usia 6 bulan diberikan ASI eksklusif. Survei di Indonesia melaporkan bahwa 38% ibu berhenti memberikan ASI karena kurangnya produksi ASI. Air susu ibu yang tidak lancar menjadikan ibu merasa cemas dan menghindar untuk menyusui dan berdampak pada kurangnya isapan bayi, hal tersebut mempengaruhi penurunan produksi dan kinerja hormon oksitosin dan prolaktin sehingga produksi ASI semakin menurun, sehingga ibu mengambil langkah berhenti menyusui dan mengganti dengan susu formula. Menyusui dapat berperan dalam menurunkan angka kematian anak (Kemenkes RI, 2017).

Faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah pengeluaran ASI. Masalah pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh berkurangnya rangsangan hormon oksitosin. Fakta menunjukkan bahwa cara kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologis. Persiapan ibu secara psikologis sebelum menyusui merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan menyusui (Wiji, 2013). Saat ini seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan beberapa metode dikembangkan salah satunya dalam memicu pengeluaran hormon oksitosin melalui pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu masa nifas dan menyusui, tetapi hanya sebatas untuk ibu dengan kasus bendungan payudara (Widayanti dan Wiwin, 2014).

Penelitian Jahrani (2019) pijat laktasi berpengaruh dalam meningkatkan produksi ASI dengan cara meningkatkan hormon prolaktin, pemberian rangsangan pada otototot payudara akan membantu merangsang hormon prolaktin untuk membantu produksi air susu. Pijat Laktasi juga akan membuat payudara lebih bersih, lembut dan elastis sehingga akan meningkatkan bayi untuk menyusui.

Seorang ahli kebidanan, Constance Palinsky, tergerak untuk menggunakan endorfin untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Diciptakanlah Endorfin Massage, yang merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan, yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu. Terbukti dari hasil penelitian, teknik ini dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin (Mongan, 2019).

Endorfin dalam tubuh bisa dipicu munculnya melalui berbagai kegiatan, seperti relaksasi, meditasi dan memberikan sugesti / afirmasi positif pada ibu. Rasa percaya diri dan keyakinan yang kuat dalam pemberian ASI dapat distimulasi dengan pemberian sugestif / afirmasi positif pada ibu, terutama di hari-hari pertama proses menyusui. Dengan perasaan rileks, bahagia dan percaya diri, air susu akan keluar dengan lancar (Mongan, 2009).

Masalah yang muncul akibat kegagalan ASI eksklusif yang ibu ungkapkan seperti bayinya sering menangis atau menolak menyusu. Sering diartikan bahwa ASInya tidak cukup, sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Widayanti dan Wiwin, 2014). Alternatif atau tindakan dalam meningkatkan Produksi ASI salah satunya pijat oksitosin, dimana pijat oksitosin ini tindakan atau

intervensi untuk merangsang hipofisis anterior dan posterior sehingga mengeluarkan hormon oksitosin (Prasetyo, 2012).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (WBW, 2017).

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Diana, 2017).

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

Menurut (Ningrum et al., 2017) teknik memerah ASI dengan tangan disebut teknik marmet. Teknik marmet adalah mengeluarkan ASI secara manual dan membantu refleksi pengeluaran susu (Milk Ejection Reflex). Teknik Marmet mengembangkan metode pijat dan stimulasi untuk membantu kunci reflek keluarnya ASI. Teknik marmet ini merupakan salah satu cara yang aman yang dapat dilakukan untuk merangsang payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Satong sejak bulan Januari sampai Desember 2021 tercatat ibu yang melahirkan di Wilayah Puskesmas Satong berjumlah 324 dan semua ibu yang tidak terdapat kontra indikasi untuk menyusui, semua di ajari menyusui yang benar pada bayinya dan di beri penyuluhan tentang ASI eksklusif. Puskesmas Satong memiliki program kelas ibu yang dilaksanakan pada Ante Natal Care (ANC). Adapun materi yang disampaikan pada kelas ibu yaitu kesiapan psikologis dalam menghadapi kehamilan dan persiapan persalihan, bagaimana cara menjaga kesehatan masa nifas, cara menyusui yang benar, perawatan payudara untuk memperbanyak ASI dan pendidikan kesehatan gizi. Dengan harapan semua ibu bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya, tetapi ketika saat kontrol hari ke 7, 42% ibu (data poli gizi) sudah membawa botol dengan susu formula untuk bayinya dengan alasan bahwa bayinya rewel karena ASI keluarnya sedikit. Dimana target bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI di Puskesmas Satong tahun 2022 adalah 47% (Profil Kesehatan Puskesmas Satong 2022). Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang kurang pada hari-hari pertama masa nifas selalu menjadi pemicu bayi baru lahir diberikan susu formula yang akhirnya mengakibatkan tidak tercapainya ASI eksklusif, yang mana ASI eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbandingan Efektivitas Pijat Oksitosin dengan Pijat Marmet Pada Pengeluaran ASI Ibu Postpartum di Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang”.

## **LANDASAN TEORI**

### **Laktasi**

#### a. Proses Laktasi

Menyusui atau laktasi adalah suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu (Sumastri, 2012). Proses laktasi tidak terlepas dari pengaruh hormonal, adapun hormon-hormon yang berperan (Maritalia, 2014):

#### b. Fisiologi Laktasi

Menurut (Maritalia, 2014) Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi asi (prolaktin) dan pengeluaran asi (oksitosin). Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi.

#### c. Penilaian Produksi ASI

Penilaian produksi ASI dapat menggunakan beberapa kriteria sebagai acuan untuk mengetahui keluarnya ASI dan jumlahnya mencukupi bagi bayi pada 2-3 hari kelahiran, diantaranya adalah sebelum disusui payudara ibu terasa tegang, ASI yang banyak dapat keluar dari puting dengan sendirinya, ASI yang kurang dapat dilihat saat stimulasi pengeluaran ASI. ASI hanya sedikit yang keluar, bayi yang cukup mendapatkan ASI maka BAK nya selama 24 jam 8 kali, warna urin kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusui maka bayi tertidur/ tenang selama 2-3 jam (Bobak, jense dan Lowdermilk, 2012). Adapun cara sederhana untuk menghitung urine normal bayi yaitu berkisar antara 1-2cc/kg berat badan/jam, maka jika berat badan bayi 3 kg maka setiap jam normal urin yang dikeluarkan adalah 3-6 cc/jam. Indikator lain untuk melihat bahwa produksi ASI mencukupi bagi bayi adalah karakteristik dari BAB bayi pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental, dan lengket, yang dinamakan dengan mekonium, BAB ini berasal dari saluran pencernaan bayi, serta cairan amnion (Hockenberry, 2009). Pola eliminasi bayi tergantung dari intake yang bayi dapatkan, bayi yang meminum ASI, umumnya pola BAB nya dua sampai lima kali perhari, BAB yang dihasilkan adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat.

### **Hormon Oksitosin**

#### **Efek Oksitosin Pada Pengeluaran Air Susu**

Oksitosin berperan penting pada proses laktasi. Proses laktasi, menyebabkan timbulnya pengiriman air susu dari alveoli ke duktus sehingga dapat diisap oleh bayi.

### **Hormon Endorphin**

#### **Definisi dan Cara Kerja Endorphin**

Berasal dari kata “endogenous + morphine”. Endorfin merupakan molekul protein, yang diproduksi oleh sel dalam system saraf dan bagian lain dari tubuh. Tubuh memproduksi secara alami terutama pada saat berhubungan seksual, kehamilan, melahirkan dan menyusui. Oksitosin memicu pelepasan endorphin.

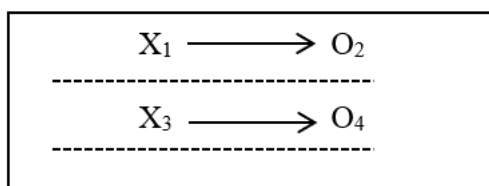
### Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengetasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrata) sampai tulang costae kelima sampai keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu, 2016).

### METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2017).

Dalam rancangan desain penelitian ini, penulis hanya melibatkan kelompok untuk menentukan sebab akibat. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian *quasi eksperiment*, Pada kelompok perlakuan 1 penelitian diberikan Pijat oksitoksin dan pada kelompok 2 metode pijat Marmet



**Gambar. 3.1 Rancangan penelitian**

Keterangan :

X<sub>1</sub> : diberikan perlakuan pijat oksitosin

x<sub>3</sub> : diberikan perlakuan pijat marmet

O<sub>2</sub> : Observasi kelancaran pengeluaran ASI

O<sub>4</sub> : Observasi kelancaran pengeluaran ASI

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan jenis data primer. Menurut Nursalam (2013) menyatakan bahwa data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambil data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Data primer pada penelitian ini yaitu data peningkatan jumlah ASI pada ibu postpartum sesudah diberikan intervensi pijat oksitosin dan pijat marmet.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Analisis Univariat

###### a. Distribusi Frekuensi

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan pada ibu post partum di wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2023 (n=24)

Karakteristik	Oksitosin		Marmet		Total	
	N	%	n	%	n	%
<u>Umur :</u>						
<20 Tahun	1	8.3	2	16.7	3	12.5
20-35 Tahun	11	91.7	10	83.3	21	87.5
>35 Tahun	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>Jumlah</b>	12	100	12	100	24	100
<u>Pendidikan :</u>						
SD	3	25.0	3	25.0	6	25.0
SMP	5	41.7	5	41.7	10	41.7
SMA	4	33.3	4	33.3	8	33.3
PT	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>Jumlah</b>	12	100	12	100		
<u>Pekerjaan :</u>						
Bekerja	2	16.7	0	0.0	2	8.3
Tidak Bekerja / IRT	10	83.3	12	100	22	91.7
<b>Jumlah</b>	12	100	12	100	24	100

Tabel 5.2 menunjukkan hasil karakteristik responden menurut umur, pendidikan, dan pekerjaan ibu post partum di wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2022. Berdasarkan umur hampir seluruh responden pada kedua kelompok berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 11 orang responden (91.7%) pada kelompok yang diberikan pijat oksitosin dan 10 orang responden (83.3%) pada kelompok yang diberikan pijat marmet. Berdasarkan pendidikan sebagian dari responden pada kedua kelompok berpendidikan SMP yaitu sebanyak 4 orang responden (3.33%) pada kelompok yang diberikan pijat oksitosin dan 4 orang responden (33.3%) pada kelompok yang diberikan pijat marmet. Berdasarkan Pekerjaan hampir seluruh dari responden pada kelompok yang diberikan pijat oksitosin tidak bekerja yaitu sebanyak 10 orang responden (83.3%) sedangkan pada kelompok yang diberikan pijat marmet seluruh responden (100%) tidak bekerja.

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan pada ibu post partum di wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2023 (n=24)

Karakteristik	Oksitosin		Marmet		Total	
	N	%	n	%	n	%
<u>Volume ASI</u>						
Baik	4	33.3	10	83.3	14	58.3
Cukup	8	66.7	2	16.7	10	41.7
Kurang	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>Jumlah</b>	12	100	12	100	24	100

Tabel 5.2 menunjukkan tingkat volume pengeluaran asi setelah diberikan intervensi pijat pada ibu post partum di wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2022. Berdasarkan tabel diatas sebagian besar dari responden yang diberikan intervensi pijat oksitosin memiliki tingkat volume pengeluaran asi kategori cukup yaitu sebanyak 8 orang responden atau sebesar 66.7% sedangkan pada kelompok yang diberikan intervensi pijat marmet hampir seluruhnya memiliki tingkat volume pengeluaran asi yang baik yaitu sebanyak 10 orang responden atau sebesar 83.3%.

b. Uji Normalitas Data

Tabel 5.2 Uji Normalitas Data Berdasarkan Kategori Volume Pengeluaran Asi Setelah Diberikan Intervensi Pijat Ibu post partum di wilayah Puskesmas Satong

Kabupaten Ketapang tahun 2022 (n=24)					
Intervensi	Mean	Median	Statistik	Df	Normality Test*
Oksitosin	2.33	2.00	0.608	12	0,000
Marmet	2.83	3.00	0.465	12	0,000

\*Shapiro-Wilk

Tabel 5.2 menunjukkan hasil uji normalitas data berdasarkan kategori Volume Pengeluaran Asi Setelah Diberikan Intervensi Pijat Ibu post partum di wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2023.

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil bahwa data tidak berdistribusi normal, sehingga pengujian akan dilanjutkan dengan menggunakan Mann-Whitney Test.

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dengan Pijat Marmer terhadap pengeluaran ASI pada ibu Post Partum di Wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2022

Tabel. 5.4 Perbedaan Volume Pengeluaran ASI setelah dilakukan Pijat Oksitosin dan Pijat Marmer pada ibu Post Partum di Wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2023

Variabel	Pijat Oksitosin			Pijat Marmet			p-value*
	Median	SD	CI-95%	Median	SD	CI-95%	
Lama Kemajuan Persalinan	2,00	0,492	2,02-2,65	3,00	0,389	2,59-3,08	0,015

\*Mann-Whitney

Untuk menguji efektivitas Pijat Oksitosin maupun Pijat Marmer maka dilakukan analisis perbandingan volume asi melalui proses komputerisasi. Hasil uji



statistik dengan menggunakan *mann whitney test* didapatkan nilai p-value = 0.015 kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar  $\alpha = 0.05$  ( $p\text{-value} < 0.05$ ) sehingga terdapat perbedaan volume pengeluaran ASI diantara kedua kelompok dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dengan Pijat Marmer terhadap pengeluaran ASI pada ibu Post Partum di Wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2023.

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin dengan Pijat Marmer terhadap pengeluaran ASI pada ibu Post Partum di Wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2023 penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riska Marlin (2018) hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan efektivitas tehnik marmet dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dimana nilai p value pada tehnik marmet sebesar  $0,034 < 0,05$  artinya tehnik marmet mempengaruhi peningkatan ASI sedangkan pada pijat oksitosin nilai  $0,196 > 0,05$  lebih besar daripada nilai p value maka tidak terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

Tehnik marmet mempengaruhi peningkatan ASI bahwa perlakuan tehnik marmet menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar dibandingkan dengan perlakuan masase payudara. lebih deras saat menyusui. Hasil pengamatan pada bayi dalam kelompok tehnik marmet, bayi yang tenang dalam menyusui, tidak rewel saat menyusui dan tidur pulas setelah menyusui memiliki persentase lebih tinggi dibandingkan kelompok masase payudara. Secara statistik, terdapat perbedaan pada kelancaran ASI antara responden yang diberikan perlakuan tehnik marmet dengan responden yang diberikan masase payudara. Untuk variabel kenaikan berat badan bayi, secara statistik mempunyai kesempatan 22,10 kali dibandingkan pijat oksitosin.

Tehnik Marmet adalah kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat optimal. Tehnik memerah ASI dengan cara marmet ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI pada sibus lactiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dapat pengosongan ASI pada daerah sinus lactiferus ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin. Menurut Roesli (2005) Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan diproduksi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardianingsih (2010) tentang Efektivitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Okstosin terhadap Produksi ASI Ibu postpartum Seksio Sesarea di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah didapatkan bahwa memberikan pijatan pada payudara disertai dengan pengosongan isi payudara akan mengaktifkan hormon prolaktin yang memproduksi ASI dan hormon oksitosin yang berfungsi untuk membuat payudara berkontraksi sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. Sedangkan Pijat Oksitosin hanya mengeluarkan ASI yang sudah tersimpan di sinus payudara ibusehingga sangat efektif apabila untuk memperlancar ASI dilakukan pemberian masase disertai dengan proses pengosongan ASI pada payudara untuk merangsang kedua hormon yang bekerja dalam proses menyusui.

Menurut Depkes RI (2005) jika dilihat dari segi manfaat, pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Dari hasil penelitian ini, tehnik marmet dapat direkomendasikan sebagai upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum normal.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pijat oksitosin memiliki tingkat volume pengeluaran asi kategori cukup (60-90ml) menjadi 65-83ml yaitu sebanyak 8 orang responden atau sebesar 66.7%
2. Pijat marmet hampir seluruhnya memiliki tingkat volume pengeluaran asi yang baik (90-120ml) menjadi 92-120ml yaitu sebanyak 10 orang responden atau sebesar 83.3%.
3. Terdapat perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin (2,02 sampai 2,65) dengan Pijat Marmet (2,59 sampai 3,08) terhadap pengeluaran ASI pada ibu Post Partum di Wilayah Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang tahun 2023 dengan nilai  $p=0,015$  ( $<0,05$ ) dengan peningkatan produksi ASI..

## SARAN

Saran yang dapat diberikan berdasarkan kesimpulan diatas adalah sebagai berikut :

- a. Bagi Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang  
Hasil penelitian tentang pijat Marmet dan Oksitosin dalam meningkatkan jumlah pengeluaran ASI ibu nifas ini dapat menjadi informasi bagi Puskesmas Satong Kabupaten Ketapang untuk memberikan solusi kepada ibu nifas yang mengalami pengeluaran ASI dalam jumlah sedikit untuk melakukan pijat oksitosin dan endorphin secara bersamaan, dimana pijat ini dapat dilakukan oleh diri sendiri, suami, keluarga dan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini pihak puskesmas juga dapat memberikan informasi atau pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dan ibu nifas mengenai hal-hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan jumlah pengeluaran ASI secara alami, salah satunya yaitu pijat marmet
- b. Bagi Institusi Kebidanan Universitas Indonesia Maju  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi dosen di Jurusan Kebidanan untuk mengajarkan kepada mahasiswa tentang cara yang dapat dilakukan atau diberitahukan oleh mahasiswa kepada ibu nifas dalam meningkatkan produksi ASI dan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam melakukan pijat marmet dan pijat oksitosin.
- c. Bagi peneliti selanjutnya  
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian yang sudah peneliti lakukan saat ini seperti melakukan intervensi lainnya dalam upaya pembuktian teori tentang peningkatan jumlah produksi ASI serta dapat melakukan intervensi dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil atau nifas mengenai produksi ASI dan peningkatan jumlah pengeluaran ASI.

## DAFTAR REFERENSI

- [1] Aisyaroh, N. Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Terhadap Ketidaknyamanan Fisik Yang Terjadi selama Ibu Masa Nifas. Ibu Nifas. 2012
- [2] Atikah, P., & Rahmawati, E. Kapita selekta ASI dan menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika. 2016
- [3] Astuti, Sri. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Erlangga.2015
- [4] Apriliana. Masa Menyusui. Jakarta: Bina Pustaka.2016
- [5] Buku panduan Peserta, pelatihan asuhan persalinan Normal Bahan tambahan Inisiasi menyusui Dini, JNPK-KR/POGI dan IDAI dengan dukungan dari USAID. 2007.
- [6] Cahyo Darujati. Inisiasi Menyusui Dini (IMD).2013

- [7] Delima, M., Arni, G. Z., & Rosya, E. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin, 287.2016
- [8] Dewi, Riana Andam & Aprilianti, Cia. Pijat pada Ibu Postpartum dengan Onset Laktasi. *Jurnal Kesehatan*, 376.2018
- [9] Gupta. Breastfeeding: The 1st Hour Save ONE Million Babies. [Serial online] [www.norad.no/default.asp?FILE=items/12529/108/Arun%20Gupta.pdf](http://www.norad.no/default.asp?FILE=items/12529/108/Arun%20Gupta.pdf). 2007
- [10] Khanna K, timely Initiation of Breasfeeding within 1 st hour of birth giving the best chance of life and health. *International Baby Food Action Network (IBFAN)-Asia.2012:2-5.*
- [11] Kemenkes RI. Panduan Peserta Pelatihan Konseling Menyusui. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan RI. 2013
- [12] Mufdilah, A.A Subijanto. dkk. Buku Pedoman Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. Yogyakarta.2017
- [13] Mardiyarningsih E, Sabri L. Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post seksio di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2011;6(1):31-8
- [14] Ningrum, A. D., Titisari, I., Kundarti, F. I., & Setyarini, A. Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Bpm Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 46–55. <https://doi.org/10.32831/JIK.V5I2.134>. 2017
- [15] Nakao Y, Moji K, Honda S, Oishi K. Initiation of Breasfeeding within 120 minutes after birt is associated with breastfeeding at four month among Japanese women : A Self-administrated questionnaire surve. 2015
- [16] Psiari Kusuma Wardani. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Bayi Baru Lahir. 2019
- [17] Reny Chaidi. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Di Bpm Padang Panjang.2016
- [18] Roesli U. Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif, cetakan ke-1, Pustaka Bunda, Jakarta. 2013
- [19] Rini. Pijat Marmet. Yogyakarta : Bina Pustaka. 2017
- [20] Rahayu, Y. P., Nur, E., & Asiyah, N. Buku Ajar Masa Nifas Dan Menyusui. Jakarta: Mitra Wacana Medika. 2017
- [21] Sawitry. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Untuk Meningkatkan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir 2019
- [22] Suradi R, Tobing P. Manajemen Laktasi, cetakan ke-2, Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia, Jakarta. 2013
- [23] Sumiati, dkk. Perawatan Metode Kangguru pada bayi Beru Lahir Rendah. *Jurnal Science Kebidanan*, Volume 2 Nomor 2 November 2020 Halaman 26 – 29.2020
- [25] Tando NM. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Karyuni PE, editor. Jakarta: EGC; 2016
- [26] Utami. Panduan praktis menyusui. Jakarta: Pustaka Bunda.2016
- [27] Walyani, Elisabeth Siwi, Endang Purwoastuti. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta. Pustaka Baru Press. 2015
- [28] Wahyuningsih, H. P. Bahan Ajar Kebidanan: Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. In Kemenkes RI. 2018