

## METODE MEMPERBANYAK PRODUKSI ASI PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* DENGAN TEHNIK MARMET DAN *BREAST CARE* DI RSUD KARANGANYAR

Rani Rahayu, Annisa Andriyani  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Surakarta

### ABSTRAK

**Pendahuluan;** Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2010, kejadian proses mulai menyusui di Indonesia <1 jam yaitu 29,3 %. Salah satunya karena kondisi ibu yang melahirkan dengan caesar menyebabkan proses menyusunya terganggu akibat luka operasi di bagian perutnya yang menyebabkan ASI tidak lancar. Strategi untuk merangsang produksi ASI dapat dilakukan perawatan payudara yaitu teknik marmet dan breast care. **Tujuan;** Mengetahui perbedaan teknik marmet dan breast care terhadap produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di RSUD Karanganyar. **Metode;** Quasi eksperimen: Pretest-posttest with control group design. Pengambilan sampel menggunakan tehnik Purposive Sampling, jumlah sampel 16 pada kelompok perlakuan 16 pada kelompok kontrol. Instrument penelitian menggunakan lembar observasi. **Hasil;** Uji Paired t-test kelompok intervensi menunjukkan ada perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan teknik marmet (*p value*)  $0.000 < 0,05$ , uji Paired t-test kelompok kontrol menunjukkan ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan breast care (*p value*)  $0.000 < 0,05$ , uji Independen t-test menunjukkan tidak ada perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan teknik marmet dan breast care antara kelompok perlakuan dan kontrol (*p value*)  $0.274 > 0,05$ . **Kesimpulan;** Tidak ada perbedaan teknik marmet dan breast care terhadap produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di RSUD Karanganyar.

**Kata kunci;** sectio caesarea, teknik marmet, breast care, produksi ASI.

### A. PENDAHULUAN

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi

yang hampir cukup bulan atau cukup bulan, kemudian dilanjutkan dengan pengeluaran selaput dari tubuh ibu dan pengeluaran plasenta (Wirakusumah, 2010). Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa proses melahirkan

dengan operasi *caesar* akan menghambat terbentuknya produksi dan pengeluaran ASI. Terutama jika ibu mendapatkan obat-obatan penghilang sakit sebelum operasi dapat menyebabkan tidak responsif untuk menyusui (Kristiyansari, 2009).

Angka kejadian proses mulai menyusui di Indonesia Pada hasil penelitian dalam Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) (2010) di Indonesia persentase proses mulai menyusui kurang dari satu jam ( $\bar{1}$  jam) 29,3 %, proses mulai menyusui 1-6 jam 40,7 %, proses menyusui mulai 7-23 jam 7,6 %, proses mulai menyusui 24-47 jam 11,3 %, dan proses mulai menyusui lebih dari ( $\bar{48}$  jam) 11,1 %. Angka kejadian proses mulai menyusui di provinsi di Jawa Tengah menurut Rikesdas (2010), mulai menyusui kurang dari satu jam ( $\bar{1}$  jam) 33,3 %, menyusui 1-6 jam 37,5 %, menyusui 7-23 jam 6,3 %, menyusui 24-47 jam 10,9 %, dan menyusui lebih dari 48 jam ( $\bar{48}$  jam) 12 adalah 12,1%.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di RSUD Karanganyar pada tanggal 21 Februari 2014 didapatkan data pasien *post sectio caesarea* selama tahun 2013 sebanyak 811 pasien (data sekunder dari rekam medis RSUD Karanganyar). Hasil wawancara

yang dilakukan di RSUD Karanganyar pada tanggal 21 sampai 22 Februari dengan delapan ibu *post sectio caesarea*, enam diantaranya mengatakan bahwa proses menyusui tertunda dan ASI belum keluar pada hari I dan ke II, perawat selalu mengajarkan *breast care* tiap pagi dan sore hari. Didapatkan hasil semua pasien hanya diberikan *breast care* saja baik itu yang melahirkan normal maupun *caesar*. *Breast care* bermanfaat dapat mencegah bendungan ASI dan dapat memperlancarkan ASI pada ibu post partum. Hasil wawancara dengan perawat di RSUD Karanganyar mengatakan belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang teknik marmet. Teknik marmet tersebut sangat efektif, praktis dan efisien jika dilakukan dengan tepat.

Berdasarkan data dan fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Perbedaan teknik marmet dan *breast care* terhadap produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD Karanganyar.

## B. BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Produksi ASI keluar dimulai pada hari ke 2-5 setelah ibu melahirkan. (Proverawati dan Eni, 2010). Memerah ASI dengan teknik

marmet awalnya diciptakan oleh seorang ibu yang harus mengeluarkan ASI nya karena medis. Teknik memerah ASI dengan tangan tersebut yaitu teknik marmet. Teknik tersebut lebih nyaman, aman, praktis dan mudah dilakukan. Terknik marmet dilakukan karena kesulitan dalam mengeluarkan ASI nya saat bayi menyusui. Kemudian ia menemukan suatu metode memijat dan menstimulasi agar refleksi keluarnya ASI lebih optimal (Suryoprajogo, 2009). Hasil penelitian Marlina, *at al* (2013), menunjukkan bahwa ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan teknik *marmet* 70% produksi ASI-nya baik, sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik marmet hanya 30% yang produksi ASI-nya baik.

Teknik lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI perawatan payudara atau disebut juga *breast care* adalah suatu tindakan perawatan yang dilaksanakan, baik oleh ibu *post partum* maupun dibantu oleh petugas kesehatan atau orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan pengeluaran ASI, mencegah tersumbatnya saluran susu, dan memperlancar sirkulasi darah. Perawatan payudara tidak hanya dilakukan pada saat

melahirkan, tetapi juga dilakukan pada saat hamil (Astutik, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Sholichah (2011), bahwa ibu *post partum* yang dilakukan perawatan payudara sebanyak 80,0 % pengeluaran ASI-nya lancar, sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan perawatan payudara hanya 20,0 % yang kelancaran pengeluaran ASI-nya tidak lancar.

Jenis penelitian ini *quasi eksperiment: Pretest-posttest with control group design*. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *Purposive Sampling*, jumlah sampel 16 pada kelompok teknik marmet 16 pada kelompok *breast care*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Karanganyar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post sectio caesarea* di RSUD Karanganyar. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan *t-test independent*.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Analisis Univariat**

#### **a. Umur**

**Tabel 1 Karakteristik Responden Menurut Umur**

<b>Umur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
17-25 tahun	6	37,5 %
26-35 tahun	9	56,3 %
36-45 tahun	1	6,3 %

Total	16	100%
-------	----	------

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 16 ibu *post sectio caesarea* yang diberikan intervensi teknik marmet yang paling banyak berusia 26-35 tahun sebanyak 9 ibu (56,3 %).

**Tabel 2 Karakteristik Responden Menurut Umur**

Umur	Jumlah	Persentase
17-25 tahun	3	18,8 %
26-35 tahun	10	62,5 %
36-45 tahun	3	18,8 %
Total	16	100%

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 16 ibu *post sectio caesarea* yang diberikan *breast care* yang paling banyak berusia 26-35 tahun sebanyak 10 ibu (62,5%)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 16 ibu *post sectio caesarea* pada kelompok intervensi paling banyak pada usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 9 ibu *post sectio caesarea*, sedangkan pada kelompok kontrol dapat diketahui paling banyak juga pada usia 26-35

tahun yaitu sebanyak 10 ibu *post sectio caesarea*. Hal itu sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Arini (2012) bahwa ibu yang berumur  $\bar{20}$  tahun masih belum siap secara jasmani dan secara matang dalam menghadapi kehamilan nantinya, sedangkan ibu yang berumur 35 tahun lebih akan terjadi resiko bawaan pada bayinya, dapat meningkatkan kesulitan dalam kehamilan, proses melahirkan, dan masa nifas.

**b. Pekerjaan**

**Tabel 3 Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan**

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
IRT	5	31,3 %
Swasta	7	43,8 %
Tani	1	6,3 %
PNS	1	6,3 %
karyawan	2	12,5 %
Total	16	100%

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 16 ibu *post sectio caesarea* yang diberikan intervensi teknik marmet paling banyak bekerja sebagai swasta sejumlah 7 ibu (43,8 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 16 ibu

*post sectio caesarea* pada kelompok intervensi paling banyak bekerja sebagai swasta yaitu sebanyak 7 ibu *post sectio caesarea*, sedangkan pada kelompok kontrol dapat diketahui paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 7 ibu *post sectio caesarea*. Hasil ini sesuai dengan penelitian Kumboyono, *et al* (2013), menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan ibu *post sectio caesarea* sebagian besar yaitu dari 28 responden sebanyak 53 % sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, *et al*, 2007).

**c. Tingkat pendidikan**

**Tabel 5 Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	2	12,5 %
SMP	5	31,3 %
SMA		43,8 %
D3	711	6,3 %
S1		6,3 %
Total	16	100%

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 16 ibu *post sectio caesarea* yang diberikan intervensi teknik marmet paling banyak berpendidikan SMA sejumlah 7 ibu (43,8 %).

**Tabel 6 Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	4	25,5 %
SMP	3	18,8 %
SMA	9	56,3 %
Total	16	100%

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 16 ibu *post sectio caesarea* yang diberikan *breast care* paling banyak berpendidikan SMA sejumlah 9 ibu (56,3 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 16 ibu *post sectio caesarea* pada kelompok intervensi paling banyak berpendidikan SMA sebanyak 7 ibu *post sectio caesarea*, sedangkan pada kelompok kontrol dapat diketahui paling banyak berpendidikan SMA sebanyak 9 ibu *post sectio caesarea*.

Menurut Ahmadi (2007), pendidikan adalah suatu proses yang mulai pada waktu lahir dan berlangsung sepanjang hidup seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan lebih mudah dalam menerima informasi dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah dapat mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam pemberian ASI.

**d. Riwayat *caesar* sebelumnya**

**Tabel 7 Karakteristik Responden Menurut Riwayat *Caesar* Sebelumnya**

Riwayat <i>caesar</i>	Jumlah	Persentase
Pertama SC	13	81,3 %
Pernah SC	3	18,8 %
Total	16	100%

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 16 ibu *post sectio caesarea* yang diberikan intervensi teknik marmet paling banyak ibu yang menjalani pertama SC sejumlah 13 ibu (81,3 %).

**Tabel 8 Karakteristik Responden Menurut Riwayat *Caesar* Sebelumnya**

Riwayat <i>caesar</i>	Jumlah	Persentase
Pertama SC	12	75,0 %
Pernah SC	5	25,0 %
Total	16	100%

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 16 ibu *post sectio caesarea* yang diberikan *breast care* paling banyak ibu yang menjalani pertama SC sejumlah 12 ibu (81,3 %)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 16 ibu *post sectio caesarea* pada kelompok intervensi paling banyak ibu yang menjalani pertama SC sejumlah 13 ibu *post sectio caesarea*, sedangkan pada kelompok kontrol dapat diketahui juga paling banyak ibu yang menjalani pertama SC sejumlah 12 ibu *post sectio caesarea*. Hal ini sesuai teori Perinansia dalam Arini (2012), bahwa seorang ibu yang melahirkan anaknya yang pertama akan mengalami masalah dalam menyusui karena belum tahu tentang cara-cara yang sebenarnya dan kemungkinan ada pengalaman menyusui yang kurang tepat yang pernah dialami oleh orang lain.

**e. Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Kelompok Intervensi Sebelum Diberikan Teknik Marmet dan sebelum *breast care***

Distribusi rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi sebelum diberikan teknik marmet sebesar 28,75 mg dan distribusi rata-rata produksi ASI pada kelompok kontrol sebelum diberikan *breast care* sebesar 27,75 mg.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* sebelum diberikan teknik marmet sebesar 28,75, hal ini termasuk kurang dari normal sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu *post sectio caesarea* mengalami produksi ASInya tidak lancar. Suatu keadaan dikatakan tidak normal apabila bayi dalam sehari BAK dengan jumlah 6 kali atau kurang dari 6 kali (kurang dari 30-50 mg). Hal ini sesuai dengan teori Kristiyansari (2009), mengatakan bahwa persalinan dengan *caesar* dapat menghambat terbentuknya produksi dan pengeluaran ASI. Ibu yang melahirkan dengan cara operasi *caesar* akan sulit menyusui bayinya segera setelah lahir apabila ibu mendapat anestesi umum sehingga membuat proses menyusunya terganggu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* sebelum diberikan *breast care* sebesar 27,75 mg. Produksi ASI yang tidak lancar dapat terjadi akibat perawatan payudara yang tidak teratur atau mungkin ibu mengalami pikiran yang tidak tenang dan sedih jadi akan menghambat produksi ASInya yang keluar sehingga dapat dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara secara teratur (Maritalia, 2012).

Menurut Roesli (2009), bahwa usaha bayi yang merangkak mencari payudara tidak dapat dilakukan pada persalinan *caesar*. Apabila ibu mendapat anestesi spinal atau epidural maka ibu dalam keadaan sadar yang akan memberi respon kepada bayinya dapat terjadi pada saat di kamar operasi dibandingkan ibu yang mendapat anestesi umum kontak bayi akan terjalin saat berada di ruang pulih sehingga kontak bayi akan menjadi lambat dan ASI yang keluar juga akan menjadi terhambat.

**g. Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Sesudah diberikan tehnik marmet dan sesudah *breast care***

Distribusi rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi sesudah diberikan tehnik marmet sebesar 74,81 mg dan distribusi rata-rata produksi ASI pada kelompok kontrol sesudah diberikan *breast care* sebesar 70,94 mg.

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata produksi ASI sesudah diberikan tehnik marmet sebesar 74,81 mg, hal ini termasuk lebih dari normal sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu *post sectio caesarea* mengalami produksi ASInya lancar. Menurut Astutik (2014), menjelaskan bahwa tehnik pemerah dengan cara manual yang bisa diterapkan yaitu tehnik marmet. Tehnik marmet yaitu memeras ASI dengan cara manual dan mengutamakan *let down reflex* (LDR). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Marlina (2013), yang menyatakan bahwa ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan tehnik marmet produksi ASInya baik.

Dalam penelitian ini untuk mengukur produksi ASI dengan melihat urin bayi baru lahir. Volume urin bayi dihitung selama 24 jam setelah ibu mendapat intervensi tehnik marmet dengan mengukur urin normal per 24 jam yaitu 30-50 mg. Pada eksperimen ini tehnik marmet dilakukan 2 kali sehari pagi dan sore hari, dilakukan selama 2 hari.

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata produksi ASI sesudah diberikan *breast care* sebesar 70,94 mg. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sholichah (2011), yang menyatakan bahwa ibu *post partum* yang melakukan perawatan payudara baik pengeluaran ASInya lancar dibandingkan ibu yang tidak melakukan perawatan payudara dengan baik. Hal ini sesuai dengan pengamatan peneliti bahwa responden yang melakukan *breast care* dengan baik dan didukung dengan kondisi ibu yang terlihat nyaman akan memberikan efek peningkatan produksi ASI secara nyata.

Penilaian produksi ASI bisa dengan banyak cara, salah satunya



mengukur volume urin bayi selama 24 jam dengan normal urin 30-50 mg atau bayi BAK sejumlah 6-8 kali dalam sehari. Penelitian yang dilakukan Mardiyarningsih (2010), menyatakan bahwa bayi yang mendapat ASI cukup dapat dilihat dari jumlah jam tidur bayi selama 2-3 jam setelah menyusui, frekuensi menyusui 8-12 kali, dan penimbangan berat badan bayi.

## **2. Analisis Bivariat**

### **a. Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Kelompok Intervensi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Teknik Marmet**

Berdasarkan uji *Paired t-test*, diketahui bahwa *p value* 0,000. Berdasarkan hasil tersebut diketahui *p value*  $\bar{0}.05$ . Kesimpulannya terdapat perbedaan yang bermakna antara produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan teknik marmet.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah

diberikan teknik marmet yaitu sebesar 28,75 mg meningkat menjadi 74,81 mg. Hal ini dapat diketahui dari uji *Paired t-test* dengan hasil *p value*  $(0,000) \bar{0}.05$  disimpulkan ada perbedaan signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan teknik marmet pada kelompok intervensi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Ulfah (2013) yang mengatakan bahwa setelah pemberian teknik marmet didapatkan semua responden produksi ASInya lancar.

Teori lain yang mendukung penelitian ini Novianti (2009) bahwa teknik marmet merupakan teknik memerah dengan tangan tidak memerlukan alat bantu sehingga dapat memerah dengan mudah kapan saja dan dimana saja. Hal ini sejalan dengan teori Widuri (2013), apabila teknik marmet dilakukan secara tepat dan sering maka tidak akan terjadi masalah dalam produksi dan pengeluaran ASI.

### **b. Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Breast Care***

Berdasarkan uji *Paired t-test*, diketahui bahwa *p value* 0,000. Berdasarkan hasil tersebut diketahui *p value*  $\bar{0.05}$ . Kesimpulannya terdapat perbedaan yang bermakna antara produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan *breast care*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan rata-rata produksi ASI pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan *breast care* yaitu sebesar 27,75 mg meningkat menjadi 70,94 mg. Hal ini dapat diketahui dari uji *Paired t-test* dengan hasil *p value*  $(0,000) \bar{0,05}$  disimpulkan ada perbedaan signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan *breast care* pada kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahayu dan Sari (2012), menyatakan bahwa ibu yang melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur dapat merangsang produksi ASI dan akan mengurangi resiko luka ketika menyusui.

Hal ini juga didukung oleh pendapat Herbasuki (2006), yang

menyatakan bahwa *breast care* sangat tepat dilakukan untuk mencegah bendungan ASI dan bermanfaat meningkatkan produksi ASI. Ibu *post sectio caesarea* dengan dilakukannya perawatan payudara selama 2 kali dalam sehari selama 2 hari akan lebih efektif dapat melancarkan ASI dibandingkan dengan dilakukannya perawatan payudara 1 hari dalam 2 kali.

- c. Perbedaan produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik marmet dan *Breast care*

Hasil uji *t-test independent* di atas dapat dilihat bahwa dari nilai *p value* sebesar 0,274 yang artinya *p value*  $\bar{0.05}$  yang berarti, tidak ada perbedaan produksi ASI yang diberikan teknik marmet dan *breast care*. Maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya tidak ada perbedaan teknik marmet dan *breast care* terhadap produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak adanya perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah

diberikan teknik marmet maupun *breast care* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini dapat diketahui dari uji *t-test independent* dengan hasil *p value* (0,274) disimpulkan tidak ada perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan teknik marmet dan *breast care* antara kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Dari hasil penelitian produksi ASI sesudah pemberian teknik marmet pada kelompok intervensi menunjukkan peningkatan nilai rata-rata yang tidak terlalu berbeda jauh dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Kedua teknik tersebut sama-sama berpengaruh dalam produksi ASI. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Widuri (2013), bahwa teknik marmet terlihat sedikit lebih efektif karena teknik tersebut aman dari segi lingkungan, praktis dan mudah, nyaman dan efektif dalam mengosongkan payudara. Hal tersebut didukung oleh beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi

produksi ASI antara lain: frekuensi menyusui, faktor psikologi, makanan dan gizi ibu, dan perawatan payudara. Berdasarkan hasil penelitian Rinintya (2013), bahwa penelitian yang sudah dilakukan tidak ada perbedaan yang bermakna atau signifikan antara pijat oksitosin dan *breast care* terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* dengan *sectio caesarea*.

#### **D. SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden sebagian besar berusia 26-35 tahun, sebagian besar bekerja swasta dan ibu rumah tangga, sebagian besar berpendidikan tingkat SMA, serta sebagian besar mempunyai riwayat pertama *caesar*. Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi teknik marmet didapatkan hasil rata-rata sebesar 28,75 mg. Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* kelompok kontrol sebelum diberikan *breast care* didapatkan hasil rata-rata sebesar 27,75 mg. Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* kelompok intervensi sesudah diberikan intervensi teknik marmet didapatkan hasil rata-rata sebesar 74,81 mg. Produksi ASI Pada

Ibu *Post Sectio Caesarea* kelompok kontrol sesudah diberikan *breast care* didapatkan hasil rata-rata sebesar 70,94 mg. Berdasarkan hasil uji *paired t-test* dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perlakuan teknik marmet terhadap produksi ASI. Berdasarkan hasil uji *paired t-test* dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perlakuan *breast care* terhadap produksi ASI. Berdasarkan hasil uji *t-test independent* dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara teknik marmet dan *breast care* terhadap produksi ASI

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A.H. 2007. *Sosiologi Pendidikan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Arini, H. 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. FlashBooks. Yogyakarta.
- Astutik, R. Y. 2014. *Payudara Dan Laktasi*. Salemba Medika. Jakarta.
- Herbasuki. 2006. *Standar Operasional Prosedur (SOP) Keperawatan*. Asosiasi Institusi Pendidikan. Jawa Tengah.
- Kristiyansari, W. 2009. *ASI Menyusui Dan Sadari*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Kumboyono. Laily & Nurul, F. 2013. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Dalam Merawat Diri pada Ibu Post Partum dengan Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang.
- Mardiyarningsih, E Setyowati & Sabri, L., 2011. "Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio", *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. Vol.6. No.1.
- Maritalia, D. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Marlina, W. Novitasari, D, dan Anggun, T. 2013. "Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RSUD Ambarawa". Artikel Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Mubarak, W.I., Chayatin, N. Rozikin K, Supradi. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar mengajar dalam Pendidikan*. Graha Ilmu. Yogyakarta

- Novianti, R. 2009. *Menyusui Itu Indah: Cara Dahsyat Memberikan ASI Untuk Bayi Sehat Dan Cerdas*. Octopus. Yogyakarta.
- Proverawati, A., dan Eni, R. 2010. *Kapita Selektasi ASI Dan Menyusui*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Rahayu, RY., dan Sari, S. 2012. "Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI". *Jurnal Nursing Studies*. Vol.1 No.1 Tahun 2012 Halaman 108-115.
- Rinintya, LN. 2013. Efektifitas Pijat Oksitosin dan *Breast Care* Terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Dengan *Seccio Caesarea* di RSUD Banyumas. *Skripsi*. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman.
- Riset Kesehatan Dasar. (RIKESDAS) 2010. *Laporan Propinsi Jawa Tengah Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan*. Republik Indonesia. Jakarta.
- Sholichah, N. 2011. Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu *Post Partum* Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Di Desa Tenganan Kabupaten Semarang. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*. Vol. 2: 9-16.
- Suryoprajogo. 2009. *Keajaiban Menyusui*. ISBN. Yogyakarta.
- Ulfah, R. 2013. Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. *Skripsi*. Universitas Jember
- Wirakusumah, F. 2010. *Obstetri Fisiologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Edisi: 2. EGC. Jakarta.
- Widuri, H. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Gosyen Publishing. Yogyakarta