



**PENERAPAN TEKNIK MARMET UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT TK III 04.06.02 BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG**

*APPLICATION OF MARMET TECHNIQUE TO INCREASE THE PRODUCTION OF BREAST MILK IN POST PARTUM MOTHER AT HOSPITAL TK III 04.06.02 BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG*

**Vidiya Arum Miftachul Jannah<sup>a</sup>, Yuni Astuti<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>[vidiyaarummiftachuljannah@gmail.com](mailto:vidiyaarummiftachuljannah@gmail.com) , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

<sup>b</sup>[yuniastuti@gmail.com](mailto:yuniastuti@gmail.com) , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

**ABSTRAK**

Breast milk is the best food for babies, because breast milk contains nutrients and all the nutrients with the amount and composition needed by the baby. one of the obstacles in the process of lactation on the first day is the mother does not produce enough breast milk or the baby does not want to suck so that the mother does not want to breastfeed the baby. Way that can be done to increase milk production is by doing the technique marmet. This case study aims to illustrate the increased production breast milk in post partum mothers after nursing with marine techniques in hospitals Bougenville Room TK III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang. The type of this research is descriptive by using case study approach method. Subjects in this study were two patients with postpartum mother with criteria of primiparous mother, postpartum mother who breastfeeding, mother who is willing to be respoden, babies performed nursing. The analysis was measured based on an observed sheet of fluid milk production. the results of case studies show an increase in milk production from a score of 12 categories not smooth to score 19 categories smoothly on subject I and score 13 categories not smooth to score 20 categories smoothly on subject II. Recommendations need to be consistent nurses in taking action marmet techniques to increase milk production in primipara mother.

**Keywords:** Marmet technique, increasing milk production, post partum mother

**Abstrak**

ASI merupakan makanan alamiah terbaik bagi bayi, karena ASI mengandung nutrisi dan semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi yang dibutuhkan oleh bayi. salah satu kendala dalam proses laktasi pada hari pertama adalah ibu tidak memproduksi cukup ASI atau bayi tidak mau menghisap sehingga ibu tidak mau menyusui bayi. cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan tehnik marmet. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan peningkatan produksi ASI pada ibu post partum setelah dilakukan keperawatan dengan tehnik marmet di rumah sakit Ruang Bougenville TK III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah dua orang pasien ibu post partum dengan kriteria ibu primipara, ibu nifas yang menyusui, ibu yang bersedia menjadi respoden, bayi dilakukan rawat gabung. Analisis diukur berdasarkan lembar observasi kelancaran produksi ASI. hasil studi kasus menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI dari skor 12 katagori tidak lancar menjadi skor 19 kategori lancar pada subjek I dan skor 13 katagori tidak lancar menjadi skor 20 kategori lancar pada subjek II. Rekomendasi perlu konsisten perawat dalam melakukan tindakan tehnik marmet untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu primipara.

**Kata kunci :** Tehnik marmet, meningkatkan produksi ASI, ibu post partum

## 1. PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan alamiah terbaik yang dapat diberikan oleh seseorang ibu kepada anak yang baru lahirkan.(1) ASI mengandung nutrisi yang sesuai untuk bayi sehingga bayi yang mendapatkan cukup ASI tidak perlu mendapatkan makanan tambahan yang lain.(2) Komposisi ASI yaitu protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang seimbang sesuai kebutuhan bayi dan di dalam ASI terdapat komposisi diantara kolostrum, ASI transisi atau peralihan dan ASI matur . Bayi yang minum ASI mempunyai kecenderungan memiliki berat badan ideal karena di dalam ASI mengandung protein yang spesifik untuk perlindungan terhadap alergi dan merangsang sistem kekebalan tubuh. Proses pemberian ASI pada bayi dapat dilakukan ibu melalui menyusui.(3)

Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai berusia 2 tahun. Menyusui sangat dianjurkan karena memiliki dampak positif tidak hanya untuk bayi tapi juga untuk ibu.(4) Dampak bagi ibu yang memberikan ASI kepada bayinya akan membantu mempercepat hormon oksitosin, sedang dampak bagi bayi yang diberikan ASI berat badan mulai bertambah, pipi terasa kencang, bayi terlihat kenyang setelah minum ASI, bayi tidak rewel atau tenang.(3,5) ASI dapat meningkatkan imunitas bayi sehingga akan membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya.(6)

Menyusui dapat dilakukan segera setelah bayi lahir dan proses terjadi pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh hisapan mulut bayi pada putting payudara ibu.(7)

Hasil pemantauan status Gizi (PSG) tahun 2016, presentase bayi baru lahir yang dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sebesar 51,9% dan bayi yang dilakukan IMD dalam kurun waktu satu jam atau lebih sebesar 9,2%. Presentase bayi usia 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (8). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 54,2 persen, menurun jika dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2015 yaitu 61,6 persen. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan selama empat tahun terakhir. Kabupaten dengan persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Kota Pekalongan yaitu 89,40 persen, diikuti Purworejo 86,84% dan Temanggung 80,84%. Kabupaten dengan persentase pemberian ASI eksklusif terendah adalah Grobogan yaitu 10,18% diikuti Magelang 13,19% dan Kudus 19,4%.(9) Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit TK III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang bahwa angka kejadian ibu post partum di ruang Bougenville pada bulan Januari sampai bulan Maret tahun 2018 mencapai 558 orang. Adapun pasien yang melahirkan secara spontan sebanyak 197 orang dan ibu yang melahirkandengan SC sebanyak 246 orang. Adapun bayi yang diberikan ASI atau dilakukan IMD sebanyak 396 orang.(10)

Produksi dan pengeluaran ASI pada ibu dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin.(3) Hormon prolaktin berpengaruh terhadap jumlah produksi ASI pada ibu menyusui. Pemberian kasih sayang dan rasa nyaman ibu kepada bayinya dapat mempengaruhi hormon oksitosin sehingga proses pengeluaran ASI lancar.(3) Ibu menyusui mengalami reflek let-down sekitar 30-60 menit setelah bayi lahir mulai menyusui. Proses reflek let-down mudah sekali terganggu misalnya pada ibu yang mengalami emosi, kecemasan, ketakutan, perasaan tidak aman. Hal ini akan menghambat oksitosin ke dalam payudara ibu sehingga menghambat pelepasan ASI keluar dari payudara.(4,11)

Proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir karenabayi yang lahir cukup bulan mempunyai naluri untuk menyusu 20-30 menit setelah dilahirkan. Kendala yang dihadapi pada ibu post partum untuk proses laktasi pada hari pertama adalah ibu tidak memproduksi cukup ASI atau bayi tidak mau menghisap sehingga ibu tidak mau menyusui bayinya.(3) Ibu yang tidak menyusui dapat menimbulkan berbagai macam masalah yang terjadi antara lain payudara terasa bengkak atau penuh karena ASI yang menumpuk di dalam payudara faktor yang menyebabkan payudara bengkak yaitu bayi tidak menyusu dengan kuat, posisi bayi pada payudara salah sehingga proses menyusui tidak benar serta terdapat putting susu yang datar atau terbenam. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk memperlancarkan produksi ASI yaitu dengan tehnik marmet.(12)

Tehnik marmet adalah tehnik memerah ASI menggunakan jari. Tehnik ini cukup praktis dan tidak merepotkan untuk menyiapkan peralatan, cukup menyediakan tangan dan wadah yang bersih untuk perasan ASI. Dengan memijat daerah aerola sehingga dapat merangsang pengeluaran prolaktin.

Pengeluaran hormon prolaktin akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI maka ketika alveoli terangsang sel-sel akan memproduksi ASI kedalam sistem saluran Reflek keluarnya ASI (LDR) let-down reflek dengan tehnik ini maka ASI akan keluar dari payudara ibu dengan lancar. Tehnik marmet dilakukan dengan cara memijat areola dan putting secara manual dan merangsang let-down reflek sehingga menghasilkan ASI keluar banyak.(3)

ASI diproduksi oleh sel-sel pembuat ASI (alveoli) sehingga ASI tersebut disalurkan melalui saluran ASI dan disimpan di gudang ASI ketika alveoli tertimulasi maka sel-sel tersebut akan memproduksi ekstra ASI ke dalam sistem saluran maka kondisi ini disebut juga Reflek keluarnya ASI (LDR) let-down reflek dengan tehnik marmet ASI dari gudang ASI akan keluar hingga tuntas. tehnik marmet dilakukan dengan cara memijat ASI secara manual dan merangsang let-down reflek sehingga menghasilkan ASI keluar banyak.(3) Hasil penelitian Ario PR (2015) dengan judul “Pengaruh tehnik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum 0-3 hari” menjelaskan bahwa Hal ini menunjukkan sebelum dilakukan tehnik marmet ASI keluar dengan 93,75% ibu post partum dalam kriteria ASInya tidak optimal sedangkan 6,25% ibu post partum dalam kriteria ASInya optimal dan setelah dilakukan tehnik marmet 87,5% responden dalam kriteria ASInya optimal sedangkan 12,5% responden dalam kriteria ASInya tidak optimal. Ada pengaruh yang signifikan antara tehnik marmet terhadap produksi ASI dengan nilai  $p=0,05$ .(13) Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Tehnik Marmet Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum”.

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1. Masa Nifas (Post Partum)**

Masa post partum merupakan suatu masa antara kelahiran sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum masa nifas.(14) Masa nifas adalah masa pemulihan, mulai dari partus selesai sampai kembalinya alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lama masa nifas adalah 6-8 minggu di sebut juga periode 40 hari.(15) Periode post partum adalah waktu penyembuhan dan perubahan, waktu kembali pada keadaan tidak hamil, serta penyusui terhadap hadirnya anggota keluarga baru.(16)

### **2.2. Menyusui**

Air susu ibu (ASI) adalah makanan alamiah terbaik yang dapat diberikan oleh seseorang ibu kepada anak yang baru dilahirkan.(1) Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai berusia 2 tahun. Menyusui adalah proses alamiah yang sangat dianjurkan karena memiliki dampak positif tidak hanya untuk bayi tetapi juga untuk ibu.(4) Menyusui dapat dilakukan setelah bayi lahir dan proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh hisapan mulut bayi pada putting payudara ibu.(7)

### **2.3. TEHNIK MARMET**

Tehnik marmet adalah cara memeras ASI secara manual dan mengutamakan let-down reflek (LDR). Tehnik marmet dapat merangsang LDR di awal proses memerah sehingga menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat dibanding tanpa menggunakan tehnik LDR ini. (3) Tehnik marmet adalah memadukan pijatan payudara dengan sel pembuat ASI serta saluran ASI untuk meningkatkan oksitosin dan aliran ASI dengan memerah ASI menggunakan tangan.(23)

## **3. METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus deskriptif. Deskriptif juga dapat didefinisikan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat.(25) Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui produksi ASI pada ibu post partum 0-3 hari setelah diberikan intervensi tehnik marmet.

Pengolahan data menggunakan analisis deskriptif. Analisa deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang terkumpul untuk membuat suatu kesimpulan. (25) Proses analisis data dimulai dengan data yang telah diperoleh dari subjek studi kasus melalui hasil observasi. Analisa data ini dilakukan untuk mengetahui perubahan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan tehnik marmet. Penilaian kelancaran ASI dengan menggunakan skoring berdasarkan 10 indikator kelancaran ASI. Jika mendapatkan skor = 2 mendapatkan jawaban (ya), dan jika mendapatkan skor = 1 mendapatkan jawaban (tidak). Produksi ASI lancarmenunjukkan 5 indikator dari indikator 10 dengan indikator jumlah > 15. Jika skor yang diperoleh < 15 maka ASI tidak lancar. (26)

Setelah dilakukan pengolahan data dan di dapatkan hasil penelitian, maka data atau hasil penelitian disajikan dalam bentuk teks (tekstular) dan tabel.

Prinsip etika dalam penelitian dibagi menjadi 4 yang harus dipegang teguh.(25)

a. Menghormati harkat dan martabat manusia

Penelitian perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian. Penelitian menghormati harkat dan martabat subjek penelitian seyogianya mempersiapkan formulir persetujuan subjek (inform consent) yang mencakup.

b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Setiap seorang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi kepada orang lain. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti seyogianya cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

c. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan jender, agama, etnis dan sebagainya.

d. Memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Penelitian hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cidera, stress, maupun kematian subjek penelitian. Para penelitian hendaknya memenuhi keidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan dan tanggung jawab.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari Pada studi kasus ini pengkajian awal kedua subjek berfokus pada kelancaran produksi ASI, pengkajian dilakukan dengan menggunakan indikator kelancaran produksi ASI. Pengkajian awal pada studi kasus tentang penerapan tehnik marmet bahwa bayi kedua subjek tampak menangis, tampak rewel dan tidak tertidur pulas. Hal ini menunjukkan bahwa bayi tersebut tidak cukup ASI. Adapun tanda-tanda bayi cukup ASI antara lain berat badan mulai bertambah, pipi terasa kencang, bayi terlihat kenyang setelah minum ASI, bayi tidak rewel.(5)

Hasil studi kasus tentang penerapan intervensi tehnik marmet pada kedua subjek terdapat peningkatan kelancaran produksi ASI antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi tehnik marmet. Tetapi ada perbedaan hasil antara subjek I dan subjek II karena kedua subjek mempunyai pekerjaan yang berbeda, subjek I bekerja sebagai Wiraswasta dengan pedagang di pasar sedangkan subjek II 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.(27) Pada ibu yang bekerja kurang pengetahuan mereka tidak mau melaksanakan rawat gabung dan tidak mengerti manfaat atau tujuan dari program sehingga pelaksanaan bayinya di serahkan pada neneknya dan diberikan susu formula sebagai gantinya sehingga proses menyusui kurang berhasil.(28) Subjek I sering pulang sore sehingga tidak sempat untuk memberikan ASI kepada bayinya sehingga subjek menitipkan bayinya ke neneknya sehingga ketika bayi menangis bayi menyusui susu formula sedangkan subjek II sering di rumah dan merawat bayinya dengan sendiri dan kapan saja bayi ingin menyusui ibu selalu ada dan bayi tidak rewel maupun menangis. Rawat gabung akan membantu memperlancarkan pemberian ASI karena dalam tubuh ibu menyusui ada hormon oksitosin. Hormon ini sangat berpengaruh untuk meningkatkan ASI cepat keluar. Bayi kedua subjek dirawat gabung satu ruangan dengan ibunya. Proses rawat gabung ini akan memudahkan ibu berinteraksi dengan bayinya dan juga memudahkan ibu dalam memberikan kasih sayang. Menurut Warsini (2015), menyatakan bahwa ibu yang bekerja sebagai IRT memiliki keberhasilan dalam memproduksi ASI atau memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah, sehingga waktu yang dimiliki untuk merawat bayi dan frekuensi menyusui akan berkurang. Frekuensi menyusui akan mempengaruhi produksi ASI semakin sering seorang ibu menyusui maka akan mempengaruhi hormon yang akan memperbanyak produksi ASI.(29)

Pendidikan kedua subjek dalam studi kasus ini berbeda, subjek I berpendidikan SMA sedangkan subjek II berpendidikan SMP. Kelancaran produksi ASI subjek II karena usia subjek II lebih matang, saat diberikan terapi tehnik marmet subjek II lebih fokus dibandingkan subjek I. pada subjek II ibu

merasakan nyaman saat menyusui bayinya sehingga ibu merasakan rileks dan ibu dapat mengeluarkan ASI secara lancar. Menurut Ahmadi (2007), pendidikan adalah suatu proses yang mulai pada waktu lahir dan berlangsung sepanjang hidup seseorang.(30)

Kedua subjek pada hasil studi kasus ini mempunyai paritas sama yaitu subjek I dan subjek II dengan ibu primipara. Ibu dengan primipara. produksi ASInya sangat sedikit di hari pertama sehingga menyebabkan banyak ibu yang mengalami ketidakefektifan proses menyusui karena tidak diproduksi ASI diakibatkan kurang rangsangan hormon prolaktin. Sedang pada ibu multipara adalah ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya mempunyai produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak pertama.(26,31) Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian Widiatuti Anita 2015 yang menjelaskan bahwa ibu primipara produksi ASInya sangat sedikit.(26)

ASI dalam 24 jam pertama setelah ibu melahirkan adalah sangat penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Pada jam pertama setelah melahirkan hormon oksitosin yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI keluar. Hormon prolaktin adalah hormon pembuat ASI, hormon ini dalam peredaran darah ibu akan menurun setelah satu jam persalinan untuk mempertahankan prolaktin setelah jam pertama persalinan, segera posisikan bayi untuk menghisap puting susu ibu secara benar. Isapan ini akan memberikan rangsangan pada hipofisis untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui puting.(32)

Kelancaran produksi ASI ini disebabkan oleh beberapa hal antara lain ibu merasakan rileks, ibu beristirahat dengan cukup, ibu menyusui dengan kedua payudara kanan dan kiri secara bergantian, ibu merasakan nyaman.(33) Bayi terlihat tenang dan nyaman, bayi melakukan hisapan dengan dalam dan menelan ASInya, ibu merasakan nyaman saat menyusui bayinya.(10)

Intervensi tehnik marmet pada studi kasus ini dilakukan selama 4 hari dan sehari dilakukan 1 kali dalam waktu 20-30 menit. Tehnik marmet adalah memeras ASI secara manual dan mengutamakan let-down reflek (LDR), LDR sendiri sama dengan yang terjadi jika puting dihisap oleh bayi dan setelah beberapa saat tiba-tiba payudara akan mengencang dan ASI akan keluar deras sehingga bayi harus mempercepat irama menghisap ASI.(3)

Intervensi tehnik marmet dapat merangsang ASI keluar dari payudara ibu dengan lancar.(3) Pengosongan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola dengan tehnik marmet diharapkan akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin yang merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan diproduksi. Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian Roekmy Prabarini Ario 2015 yang menjelaskan bahwa tehnik marmet berpengaruh terhadap produksi ASI dengan nilai  $p < 0,05$ . Hal ini dapat meningkatkan kualitas asuhan kebidanan masa nifas khususnya dalam pemberian ASI. Menurut hasil penelitian Anita Widiastuti (2015) menjelaskan bahwa tehnik marmet berpengaruh dengan nilai  $p = 0,01$ , sedangkan masase payudara secara statistic tidak berpengaruh dengan nilai  $p = 0,07$ . Dengan hasil tersebut, dapat diketahui bahwa tehnik marmet lebih memberikan pengaruh dalam kelancaran ASI dibandingkan dengan tehnik masase payudara.(13,26)

Dari hasil penelitian tentang kelancaran produksi ASI ibu post partum diperoleh hasil bahwa adanya perubahan kelancaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan tehnik marmet. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Ulfah (2013) yang mengatakan bahwa setelah pemberian tehnik marmet didapatkan semua responden produksi ASInya lancar.(34) Teori lain yang mendukung penelitian ini Novianti (2009) bahwa tehnik marmet merupakan tehnik memerah dengan tangan tidak memerlukan alat bantu sehingga dapat memerah dengan mudah kapan saja dan dimana saja.(35) Hal ini sejalan dengan teori Widuri (2013) apabila tehnik marmet dilakukan secara tepat dan sering maka tidak akan terjadi masalah dalam produksi dan pengeluaran ASI.(36)

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus tentang tehnik marmet untuk meningkatkan produksi ASI dapat disimpulkan.

1. Subjek I terjadi peningkatan kelancaran produksi ASI antara sebelum dilakukan tindakan tehnik marmet dengan kategori tidak lancar skor 12 dan setelah diberikan tindakan tehnik marmet menjadi kategori lancar skor 19.

2. Subjek II terjadi peningkatan kelancaran produksi ASI antara sebelum dilakukan tindakan tehnik marmet dengan kategori tidak lancar skor 13 dan sesudah diberikan tindakan tehnik marmet menjadi kategori lancar skor 20.
3. Intervensi keperawatan ini sangat efektif untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI dari sebelum diberikan tindakan dan setelah diberikan tindakan dengan tehnik marmet.

## 5.2 Saran

Berdasarkan analisa dan kesimpulan penelitian, maka dalam sub bab ini peneliti akan menyampaikan saran diantaranya:

1. Bagi masyarakat  
Hasil peneliti dengan tehnik marmet dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan  
Hasil penelitian dengan tehnik marmet dapat menambahkan keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan khususnya bagi ilmu keperawatan maternitas tentang tindakan yang dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu port partum.
3. Bagi Perawat dan Rumah Sakit  
Meningkatkan peran perawat di ruang nifas untuk menerapkan tehnik marmet sebagai intervensi non farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum khususnya pada ibu primipara. Dalam tindakan tehnik marmet ini perlu melakukan pengawasan secara konsisten sehingga saat melakukan tindakan tehnik marmet dengan optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ismail R. Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan Maternitas. Jakarta: Trans Info Media; 2011.
2. Haryono R & Setianingsih S. Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Jogjakarta: Gosyen Publishing; 2014.
3. Marmi. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “ peuperium care”. Yogyakarta: Pustaka pelajar; 2015.
4. Deswani K. Panduan Praktik Klinik dan Laboratorium Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
5. Hartati D. Buku Serba Tahu Kehamilan, Persalinan & Perawatan Bayi. Yogyakarta: Citra Media; 2011
6. Monika F.B. Buku Pintar ASI dan Menyusui. Jakarta: Noura Books (PT Mizan Publika); 2014
7. Proverawati A & Rahmawati E. Kapita Selektasi ASI dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010
8. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
9. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015. Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2015
10. RS Bhakti Wira Tamtama Semarang. Rekam Medik; 2018
11. Suhermi, Widiasih H, Rahmawati A. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
12. Nugroho T. ASI dan Tumor Payudara. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
13. Ario R.P. Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum 0-3 Hari. Jurnal Oksitosin Kebidanan Volume II No 1 Februari 2015 : 1-6.
14. Reeder SJ, Martin LL, Koniak-Griffin D. Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga. 18th ed. EGC. Jakarta: EGC; 2014
15. Aprillia Y. Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan. Jakarta: Gagas Media; 2010.
16. Mitayani. Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika; 2011

17. Walyani E.S, Purwoastuti E. Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Yogyakarta: Pustaka baru press; 2015.
18. Nurjanah S.N, Maemunah A.S, Badriah D.L. Asuhan Kebidanan Postpartum dilengkapi dengan asuhan kebidanan post section caesarea. Bandung: PT Refika Aditama; 2013.
19. Manuaba, I.B.G. Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri Dan Ginekologi. Jakarta: EGC; 2004.
20. Susilo R, Kumala F. Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
21. Astutik R.Y. Payudara Dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
22. Widijati U & Ratnawati T.Y. Panduan Sehat Super Lengkap Kehamilan Kelahiran & Perawatan Bayi. Yogyakarta: Kanal Publika; 2015.
23. Roesli U. Panduan Praktis Menyusui. Jakarta: Pustaka Bunda; 2009
24. Suryoprajogo N. Keajaiban Menyusui. Jogjakarta: Keyword; 2009.
25. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI; 2010.
26. Widiastuti A, Arifah S, Rachmawati W.R. Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran Air Susu Ibu dan Kenaikan Berat Badan Bayi Effect of Marmet Technique on Smoothness of Breasfeeding and Baby Weight Gain. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2015; Vol 9, No 4:315-9.
27. Mubarak, W.I., Chayatin, N. Rozikin K, Supradi. Prpmosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar mengajar dalam pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
28. Febrianti E.M, 2007 Kamar ibu bersalin dan Rawat gabung. <http://www.wordpress.com>. 30 januari 2010.
29. Warsini. Hubungan antara jenis persalinan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan dan status bekerja ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif 6 (Enam) bulan di kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo. Tesis diterbitkan. Surakarta: Program Pascasarjana Universitas Selebas Maret; 2015
30. Ahmadi, A.H. Sosiologi pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta; 2007
31. Gupte S. Panduan Perawatan Anak. Jakarta: Sterling Publishers; 2004
32. Purwati, Hubertin Sri. Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC; 2004
33. Maryunani A. Panduan Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: TIM; 2012
34. Ulfah, R. 2013. Efektivitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI pada Menyusui 0 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Skripsi Universitas jember.
35. Novianti, R. 2009. Menyusui Itu Indah: Cara Dahsyat Memberikan ASI Untuk Bayi Sehat Dan Cerdas. Octopus. Yogyakarta
36. Widuri, H. 2013. Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja. GOSYAN Publishing. Yogjakarta