

Kombinasi Perawatan Payudara dan Teknik Marmet untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif

Combination of Breast Care and Marmet Technique to Increase Exclusive Breast Milk Production

Enggar¹✉; Irmawati¹; Anna Veronica Pont²

¹Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik Cendrawasih Palu, Indonesia

²Program Studi Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alami paling bergizi yang diperlukan pertumbuhan bayi. Keberhasilan ibu menyusui dan pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan dipengaruhi banyak faktor, diantaranya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI dan menyusui, perawatan payudara untuk membantu produksi ASI. Melakukan perawatan payudara dan teknik marmet adalah salah satu upaya melancarkan dan memperbanyak produksi ASI. Teknik ini prinsipnya mengosongkan ASI pada *sinus lactiferus* sehingga menghasilkan hormon prolaktin untuk merangsang *alveoli* mengeluarkan ASI.

Tujuan: Penelitian bertujuan melihat pengaruh kombinasi perawatan payudara dan teknik marmet terhadap produksi ASI eksklusif.

Metode: Desain penelitian ini menggunakan metode *pre-experimental design* yaitu satu kelompok dilakukan observasi sebelum dan sesudah diberi perlakuan kombinasi perawatan payudara teknik marmet. Sampel 30 orang dengan *purposive sampling* teknik analisis *paired samples T-Test*.

Hasil: Produksi ASI sebelum diberikan perlakuan kombinasi perawatan payudara dan teknik marmet dengan volume ASI ± 34.67 ml dan sesudah diberikan perlakuan mengalami peningkatan dengan volume produksi ASI ± 79.33 ml. Hasil analisis menunjukkan $p\text{-value}=0,000$ sehingga secara signifikan ada pengaruh kombinasi perawatan payudara dan tehnik marmet terhadap produksi ASI dimana semua responden mengalami peningkatan volume ASI.

Kesimpulan: Ada pengaruh kombinasi perawatan payudara dan teknik marmet terhadap produksi ASI eksklusif.

Kata Kunci: perawatan payudara; teknik marmet; produksi ASI.

ABSTRACT

Background: Mother's Milk is the best natural nutrition for babies. The success of breastfeeding and the success of exclusive breastfeeding are influenced by many factors, including the mother's knowledge of the importance of breast milk and breastfeeding, and the importance of breast care to facilitate breast milk. Doing treatment on the breast is one of the efforts in launching and increasing the production of breast milk.

Objective: To see the effect of the combination of breast care and marmet on breast milk production for breastfeeding mothers 0-6.

Methods: The research type was *pre-experimental*, in which one group was observed before being treated with a combination of breast care using the marmet technique and then observed again after being treated. Sample of 30 people with *purposive sampling* technique analysis techniques *paired samples T-Test*.

Results: The production of breast milk before being given the treatment with after being given the combination treatment of breast care and marmet techniques experienced an increase in breast milk production where before being given the treatment the volume of breast milk was ± 34.67 and increased after being given the treatment ± 79.33 , where all respondents experienced an increase in breast milk production. The results of the analysis show $p\text{-value} = 0.000$ so that there is a significant effect of the combination of breast care and marmet techniques on breast milk production.

Conclusion: There is an effect of the combination of breast care and marmet technique on the milk production of breastfeeding mothers 0-6 months.

Keywords: breast care; marmet techniques; breast milk production.

✉Corresponding author: enggardarwis@gmail.com

Diajukan 4 November 2022 Diperbaiki 2 November 2023 Diterima 7 November 2023

PENDAHULUAN

WHO (*World Health Organization*) sebagai organisasi kesehatan dunia mendukung aksi menyusui dengan menganjurkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) mulai satu jam setelah kelahiran sampai bayi berusia 6 bulan. Pengenalan pemberian makanan tambahan setidaknya dilakukan selama dua tahun saat periode menyusui. Meningkatkan menyusui dapat menyelamatkan sekitar 800.000 nyawa setiap tahun, yang sebagian besar adalah Bayi Baru Lahir (BBL) di bawah usia 6 bulan (WHO, 2017).

Mendukung keberhasilan *Sustainable Development Goals* (SDGs) arah pembangunan jangka panjang 2030 dengan pemberian ASI eksklusif. Menyusui termasuk proses alamiah untuk memberikan gizi terbaik untuk bayi dan salah satu langkah awal memperoleh kehidupan yang sehat. Komposisi ASI merupakan sumber nutrisi bioaktif terbaik bagi ibu dan bayi, serta dapat meningkatkan kesehatan (UNDP works, 2023). Hal ini beriringan dengan tujuan SDGs kedua dan ketiga, yakni mengurangi masalah kelaparan, kehidupan sehat dan kesejahteraan. (Kemenkes, 2015).

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena ASI tidak hanya menyediakan sumber nutrisi, tetapi juga mengandung komponen biologis yang membantu bayi untuk tumbuh dan berkembang secara normal. Susu formula bayi modern dirancang sebagai pengganti ASI untuk konsumsi bayi di bawah usia 1 tahun (Guo, 2021). ASI mengandung hormon, faktor pertumbuhan, dan faktor imunologi seperti sitokin dan juga memiliki sifat antioksidan, tidak hanya memberikan perlindungan pasif tetapi juga dapat langsung memodulasi perkembangan imunologi untuk melindungi bayi dari infeksi ('BREAST MASS (MOTHER)', 2021).

Setiap anak berhak mendapatkan ASI. Manfaat menyusui dapat memperkuat

hubungan antara ibu dan anak, begitu diperlukan agar meninggikan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, informasi dan manfaat menyusui harus terus dibagikan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Semua nutrisi ada dalam ASI yang dibutuhkan untuk mempertahankan kehidupan selama enam bulan pertama, termasuk hormon, antibodi, faktor imunologi, dan antioksidan. Otot polos membentuk otot payudara, yang berkontraksi lebih banyak saat payudara dirangsang, yang diperlukan selama proses menyusui ('Composition of Human Milk', 2022).

Membantu setiap ibu dalam mencapai keberhasilan menyusui hingga dua tahun, dapat menurunkan angka kematian bayi dan balita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Perawatan pada payudara salah satu metode melancarkan ASI. Metode dilakukan untuk memperbanyak produksi ASI melalui rangsangan kalenjar. Payudara memiliki otot polos. Peregangan terjadi bila payudara diberikan rangsangan saat menyusui. Rangsangan yang bisa dilakukan berupa pengurutan, pijatan, kompresan, manfaatkan air tidak terlalu panas dan air suhu normal dilakukan secara bergantian (Enggar, Musyahida, 2022).

Pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan berbagai cara menggunakan teknik pompa atau manual, pemompaan segera setelah kelahiran jika bayi tidak menyusu, peningkatan frekuensi pemompaan, kompres payudara, pijat payudara dan berbagai metode dapat dilakukan untuk mendorong relaksasi (Becker, Smith and Cooney, 2016).

Selama masa nifas, puting terbalik dapat diobati dengan terapi payudara yang ditujukan untuk meningkatkan peredaran darah dan menghindari penyumbatan saluran susu, sehingga produksi ASI lebih mudah (Komunikasi and Vol, 2019). Perawatan payudara bisa

dilakukan pada usia kehamilan 37 minggu, penguatan pada kunjungan studi mingguan hingga persalinan, dan setiap hari latihan di rumah (Demirci *et al.*, 2019).

ASI yang kurang diakibatkan karena hormon prolaktin dalam ASI yang kurang bekerja secara optimal ketika menyusui. Teknik marmet adalah kombinasi memijat dan memerah payudara dengan tangan. Teknik marmet adalah salah satu strategi terbaik untuk untuk memperlancar produksi ASI (Utami Roesli, 2012).

ASI yang keluar lancar diyakini berhubungan pada perlakuan teknik ini. Perawatan payudara dengan Teknik pijat dikombinasi dengan kompres panas dingin efektif dalam memperlancar produksi ASI (Zakarija-Grkovic and Stewart, 2020).

Melancar ASI dengan perawatan payudara dan Teknik marmet membantu proses laktasi sehingga menyusui dikaitkan dengan penurunan risiko kanker payudara HR+ dan ER-PR di kalangan wanita Hispanik, dan dapat mengurangi peningkatan risiko pada wanita yang hamil pertama kali pada usia lebih tua (Sangaramoorthy *et al.*, 2019).

Jika payudara tidak dilakukan perawatan pada saat nifas dikhawatirkan proses laktasi tidak berjalan lancar. Dengan demikian, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi perawatan payudara dengan teknik marmet terhadap produksi ASI ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas Sangurara kota Palu.

Pentingnya penelitian ini diharapkan ibu bisa melakukan kombinasi perawatan payudara agar ibu lebih nyaman hingga merangsang hormon oksitosin dan prolaktin, dengan harapan ibu akan nyaman dan aman menyusui bayinya sehingga produksi ASI meningkat dan ketidakberhasilan menyusui dapat dihindari.

METODE

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan *pre-experimental design* dengan pendekatan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Satu kelompok dilakukan observasi (*pretest*) sebelum diberi treatment/perlakuan kombinasi perawatan payudara dengan teknik marmet, selanjutnya diobservasi kembali (*posttest*). Ibu menyusui sebelumnya diambil ASInya menggunakan pompa ASI elektrik (sebelum diberi perlakuan). Dilakukan kombinasi perawatan payudara teknik marmet, selanjutnya ASI diambil setelah 2 jam perawatan.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui 0-6 bulan yang ada di wilayah kerja puskesmas Sangurara Kota Palu. Sampel berjumlah 30 orang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Sampel memenuhi kriteria *inklusi* yaitu ibu nifas 1-40 hari, menyusui bayinya, persalinan normal, bersedia berpartisipasi dalam penelitian, berat lahir bayi 2500-4000 gram, ibu sehat dan mampu berkomunikasi secara efektif. Kriteria *eksklusi* ibu yang memiliki puting susu lecet, ibu nifas dengan cacat dan gangguan psikologis, ibu nifas yang bayinya meninggal dunia, ibu nifas yang mengonsumsi obat untuk meningkatkan produksi ASI.

C. Teknik Pengambilan Data

Melakukan observasi dengan memompa ASI menggunakan pompa elektrik sebelum diberi perlakuan. Sampel mendapat perawatan payudara dengan teknik marmet dan ASI kembali diobservasi dengan pompa elektrik setelah 2 jam

D. Instrumen Penelitian

Alat-alat yang digunakan yaitu lembar kontrol perawatan payudara dan teknik marmet yaitu waslap, baskom, cawan, handuk kering, botol atau wadah, pompa ASI elektrik, kantong ASI, sarung tangan (*handscoon*) dan masker. Bahan

yang diperlukan minyak kelapa atau *baby oil*, air hangat dan air dingin. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan Etik dari KEPK Poltekkes Kemenkes Palu dengan Nomor: L.B.02.01.1/KE/0015/VI/2021.

Langkah perawatan sebagai berikut:

1. Perawatan Payudara

Rekatkan kapas yang telah terkena baby oil atau minyak kelapa selama lima menit atau kurang., berikutnya bersihkan putingnya. Menempatkan telapak tangan di antara payudara adalah ide yang bagus. Pengurutan dimulai dengan gerakan ke atas, diikuti dengan gerakan menyamping, dan terakhir gerakan ke bawah. Posisi tangan kiri ke arah samping kiri disesuaikan dengan telapak tangan kanan ke samping kanan.

Lanjutkan gerakan ke bawah ke sisi yang lain, lalu pijat 20-30 kali, lepaskan kedua tangan dari payudara dengan telapak tangan mengarah ke depan. Tangan kiri menyangga mammae kiri, dan tiga jari tangan kanan menekan dari pangkal payudara ke puting dengan gerakan melingkar.

Ulangi pada buah dada kanan, lakukan dua gerakan pada setiap buah dada. Satu tangan menyangga payudara, sementara yang lain menggosok payudara dari tepi ke puting menggunakan sisi yang kecil.

Ikuti prosedur yang sama untuk kedua payudara di tiang. Lakukan 30 pengulangan gerakan ini. Setelah dipijat, payudara disiram secara bergantian dengan air hangat dan dingin selama lima menit, lalu dikeringkan dengan kain bersih sebelum memakai bra penyangga.

2. Teknik Marmet

Langkah pertama tangan mesti bersih, pakai tempat jika ada botol yang habis cuci, letakkan dibagian tempat ASI keluar agar ASI dapat

ditampung, tangan dibentuk seperti huruf C disekitar areola. Usahakan tidak mengenai sekitaran puting sebagai jalan keluar air susu juga karena bisa menimbulkan rasa sakit. Teknik memijat dan memerah dengan Teknik Marmet:

Lakukan pijat payudara kemudian peras payudara 2 atau sampai 3 menit (Utami Roesli, 2012). Produksi ASI: Langkah pertama dilakukan pengambilan ASI dengan menggunakan pompa ASI elektrik kemudian ASI yang telah diperah tadi dimasukkan ke dalam kantong ASI untuk diukur volumenya sebelum diberikan asuhan masa nifas yakni perawatan payudara dan teknik marmet.

Setelah itu dilakukan perawatan payudara dan teknik marmet kemudian tunggu sampai 2 jam lalu ambil kembali ASI dengan menggunakan pompa ASI elektrik kemudian masukkan ke dalam kantong ASI untuk diukur volume produksi ASI setelah dilakukan perawatan payudara dan teknik marmet.

E. Teknik Analisis Data

Seluruh analisis menggunakan instrument SPSS windows 22, analisis data menggunakan Uji T.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden ibu nifas berdasarkan umur yaitu responden yang umurnya kurang dari 20 tahun sejumlah 1 orang (3.3%), ibu nifas yang berusia 20-35 tahun sejumlah 23 orang (76.7%) dan usia lebih dari 35 tahun sejumlah 5 orang (20.0%). Dilihat dari pendidikan dimana jumlah yang berpendidikan SD 6 orang (20.0%), SMP sejumlah 1 orang (3.3%), SMA berjumlah 17 orang (56.7%), dan perguruan tinggi sejumlah orang (20.0%).

Dilihat dari segi pekerjaan responden yang bekerja berjumlah 4 orang (13.3%),

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1	Umur Ibu	< 20 Tahun	1	3.3
		20 – 35 Tahun	23	76.7
		> 35 Tahun	6	20.0
		Total	30	100.0
2	Pendidikan Ibu	SD	6	20.0
		SMP	1	3.3
		SMA	17	56.7
		PT	6	20.0
		Total	30	100.0
3	Pekerjaan Ibu	Bekerja	4	13.3
		Tidak Bekerja	26	86.7
		Total	30	100.0
4	Jumlah Anak	1	14	46.7
		2	9	30.0
		3	5	16.7
		5	2	6.7
		Total	30	100.0

Tabel 2. Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara dan Teknik Marmet pada Ibu Menyusui Usia 0-6 Bulan

No	Produksi ASI	Kombinasi Perawatan Payudara dan Teknik Marmet			P-Value
		Mean±SD (ml)	-Mean	Min-Max	
1	PreTest	34.67±28.766	-44.667	0-90	0,000
2	PostTest	79.33±42.785		30-180	

Paired Samples T-Test

sedangkan yang tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga sejumlah 26 orang (86.7%). Jika dilihat dari jumlah anak responden didapatkan 14 orang (46.7%) yang memiliki 1 orang anak, 9 orang (30.0%) yang memiliki 2 orang anak, 5 orang (16.7%) yang memiliki 3 orang anak, dan 2 orang (6.7%) yang memiliki 5 orang anak.

Tabel 2 menunjukkan bahwa perbandingan produksi ASI sebelum diberikan perlakuan dengan sesudah diberikan perlakuan kombinasi perawatan payudara dan teknik marmet mengalami peningkatan produksi ASI dimana sebelum diberikan perlakuan rata-rata volume ASI adalah ± 34.67 dengan SD 28.766 dan mengalami peningkatan setelah diberikan perlakuan rata-rata ± 79.33 dengan SD 42.785, dimana semua responden terjadi peningkatan produksi ASI. Hasil analisis uji statistic menunjukkan $p\text{-value}=0,000$ ($p\text{-value}<0,05$) sehingga secara signifikan ada pengaruh kombinasi perawatan payudara dan

teknik marmet terhadap produksi ASI.

Kombinasi antara perawatan payudara dan teknik marmet ini, mampu membuat payudara memproduksi ASI lebih banyak dalam penelitian ini. Sebab memelihara buah dada adalah upaya untuk membangkitkan pelepasan hormon oksitosin supaya menghasilkan ASI secepat mungkin dan berperan penting dalam mengatasi masalah menyusui.

Teknik pijat dan merangsang pada putting susu digunakan untuk merawat buah dada sekaligus untuk menjadi latihan seperti efek menghisap bayi sebagai pengaruh keluarnya ASI. Teknik Marmet yaitu teknik memerah dan memijat payudara untuk menghasilkan ASI secara manual dan mengutamakan *Let Down Refleks* (LDR) atau reflek pengeluaran ASI. Teknik marmet merangsang LDR pada awal proses pemerahan, hingga dapat memproduksi 2-3 kali jumlah ASI yang lebih banyak lagi. Jadi tidak akan ada masalah dalam memproduksi ASI atau cara memerah ASI jika metode ini

digunakan dengan baik dan benar.

Penelitian ini perawatan payudara adalah merawat payudara khususnya pada ibu nifas, dimana perawatan payudara terdiri dari teknik memijat, mengurut dan pengompresan pada payudara yang bertujuan untuk membersihkan payudara, merangsang payudara agar payudara bisa memproduksi ASI, yang dikombinasikan dengan teknik marmet karena teknik marmet menggunakan teknik memerah dan memijat payudara sehingga bisa mengosongkan ASI dari sinus laktiferus.

Semakin ASI dikosongkan atau diperah maka semakin banyak pula ASI diproduksi. Peningkatan laju aliran ASI dipengaruhi oleh pemerahan pada payudara bahwa pemerahan di payudara kiri dan kanan selama pemompaan berhubungan dengan kelancaran ASI (Prime *et al.*, 2009). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang sejalan bahwa Perawatan payudara dan teknik Marmet sangat berpengaruh terhadap produksi ASI dan melancarkan produksi ASI (Sholeha, Sucipto and Izah, 2019)

Penelitian ini perlakuan kombinasi teknik marmet dan perawatan payudara dinyatakan efektif dalam mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum Normal. Perlu dilakukan penelitian tentang perawatan payudara dan teknik Marmet untuk mengetahui apakah ada perbedaan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas sebelum dan sesudah mendapat perawatan.

Selain kondisi fisik ibu perlu dipertimbangkan kondisi mental ibu saat dilakukan perawatan payudara dan marmet. Berdasarkan penelitian bahwa bahwa kecemasan merupakan faktor utama pemberian ASI yang optimal (Wulan and Febriawati, 2022).

Informasi ini kemudian dapat digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai sumber informasi saat mengedukasi masyarakat tentang cara mencegah komplikasi seperti infeksi, payudara

bengkak, puting lecet, dan retensi ASI. Menurut penelitian seseorang yang merawat payudaranya memiliki dampak 3 kali lebih besar terhadap produksi ASI secara teratur (Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal *et al.*, 2018).

Tujuan dari merawat payudara yaitu merawat payudara agar tetap bersih, meningkatkan serta memperlancar keluarnya ASI. Tujuan perawatan yakni agar produksi ASI bisa lancar dari hasil rangsangan pada kelenjar ASI melalui pemijatan, pengurutan dan pengompresan yang dilakukan pada kedua payudara sehingga bisa menghindari pembengkakan payudara, melembutkan dan memperkuat puting (Becker, Smith and Cooney, 2016). Menyusui secara eksklusif (menggabungkan menyusui langsung dengan memerah) pada periode awal postpartum sangat mendukung durasi menyusui, terutama pada wanita yang menyusui secara eksklusif (Jiang *et al.*, 2015).

Penelitian ini mendukung kombinasi teknik perawatan payudara dan marmet untuk proses laktasi dan meningkatkan ASI eksklusif. Program dukungan menyusui dan perawatan payudara dapat diberikan selama pemeriksaan kehamilan sehingga dapat mengurangi penggunaan susu formula. Bahwa wanita merasakan banyak manfaat perawatan payudara selama hamil, terutama meningkatkan kepercayaan diri mereka akan mampu menyusui dengan sukses pascapersalinan (Demirci *et al.*, 2019).

Selain perawatan payudara dan Teknik marmet frekuensi menyusui juga sangat mempengaruhi produksi ASI. Frekuensi menyusui berdampak pada produksi ASI. Menyusui mempengaruhi hormon yang meningkatkan produksi ASI, sehingga semakin banyak ibu menyusui, semakin banyak ASI yang dihasilkan (Becker, Smith and Cooney, 2016).

Bayi yang mengisap puting susu

ibunya sering merangsang ujung saraf sensorik, menyebabkan hipofisis post anterior memproduksi prolaktin. Prolaktin memasuki ovarium untuk mencegah ovulasi dengan menekan produksi estrogen (Phillips *et al.*, 2016).

Perawatan payudara dan marmet sangat mendukung produksi ASI sehingga ibu dapat percaya diri menyusui bayinya. Selain itu ibu postpartum sangat disarankan untuk menyusui bayinya karena dapat mengurangi risiko kanker payudara. Penelitian yang mendukung pernyataan ini bahwa menyusui dengan penurunan risiko kanker payudara HR+ dan ER-PR dengan meningkatkan durasi menyusui dengan penurunan risiko kanker payudara (Sangaramoorthy *et al.*, 2019). Selain itu nutrisi dan asupan makanan ibu juga perlu diperhatikan untuk meningkatkan produksi ASI selain perawatan payudara dan teknik marmet. Bahwa fleksibilitas metabolisme dan status berat badan ibu dapat membantu meningkatkan kandungan lipid ASI (Aditya, Tiwari and Mishra, 2020).

Variasi genetik terbukti mempengaruhi kuantitatif persediaan ASI dan atau kandungan kualitatifnya. Variasi genetik yang mempengaruhi kandungan ASI jumlahnya lebih banyak, dan mereka harus mendapat perhatian lebih besar untuk diagnosis dan pengobatan diperlukan (Golan and Assaraf, 2020). Sehingga perlu dipertimbangkan untuk melakukan kombinasi perawatan payudara dan marmet untuk mendukung kelompok tersebut.

ASI sebagai nutrisi optimal untuk bayi karena selain nutrisi juga berkontribusi pada kesehatan ibu. Meskipun menyusui merupakan modalitas paling alami untuk makan bayi, saat ini banyak ibu mengeluhkan kesulitan menyusui. Selain faktor lingkungan dapat mempengaruhi hasil laktasi status gizi ibu, dukungan pasangan, stres, faktor intrinsik seperti genetika ibu juga dapat mempengaruhi

produksi kuantitatif dan kandungan kualitatif ASI (Golan and Assaraf, 2020).

Mendukung program laktasi dengan kombinasi perawatan payudara dan marmet sangat dibutuhkan promosi kepada ibu sejak masih dalam kehamilan. ASI adalah satu-satunya makanan untuk neonatus dengan manfaat yang luas. Meskipun proses menyusui adalah alami tetapi ibu memerlukan dukungan aktif untuk membangun dan mempertahankan praktik menyusui yang tepat, konseling yang efektif untuk semua wanita hamil menjadi tugas besar (Chowdhury and Chakraborty, 2017).

Selain melakukan perawatan payudara ibu menyusui hendaknya juga melakukan aktifitas fisik seperti berolahraga, secara klinis bagi perempuan untuk mengenali perbedaan individu dalam menanggapi olahraga, oleh karena itu, komposisi ASI pada beberapa wanita mungkin lebih sering berubah dibandingkan yang lain (Aditya, Tiwari and Mishra, 2020). Agar metode kombinasi perawatan payudara dan teknik marmet ini lebih dikenal perlu adanya penyuluhan langsung kepada ibu menggunakan video. Pada kelompok konseling berbantuan video, nilai rata-rata pengetahuan secara signifikan lebih tinggi. Konseling dengan bantuan video terbukti efektif dalam keberhasilan inisiasi dan penetapan pemberian ASI (Aditya, Tiwari and Mishra, 2020).

Melakukan perawatan payudara dan marmet durasi waktunya juga lebih pendek jika dibandingkan dengan memberikan susu formula pada bayi. Hal ini didukung oleh penelitian bahwa Satu-satunya perbedaan antara menyusui dan pemberian ASI perah dengan pemberian susu botol adalah durasi menyusui yang jauh lebih lama (Ventura, Hupp and Lavond, 2021).

Meskipun usaha memperlancar ASI dilakukan dengan perawatan payudara dan marmet telah dilakukan, akan tetapi perlu mempertimbangkan

obat-obatan yang menjadi asupan ibu. Wanita yang mengkonsumsi obat-obatan tertentu bisa mempengaruhi produksi ASI (Mkhize *et al.*, 2022).

PENUTUP

Kombinasi perawatan payudara dan teknik marmet dapat meningkatkan produksi ASI. Kombinasi ini memerlukan durasi waktu yang lebih singkat, sehingga dapat digunakan sebagai alternatif edukasi masyarakat agar lebih memilih memperlancar ASI dibandingkan dengan memberikan susu botol. Diharapkan penyuluhan terkait kombinasi perawatan payudara dan teknik marmet kepada masyarakat. Dalam melakukan teknik ini perlu dipertimbangkan apakah ibu menyusui mengkonsumsi obat-obatan yang bisa menghambat produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, V., Tiwari, H. and Mishra, R. (2020) 'A study on effectiveness of video assisted counselling in establishing and sustaining appropriate breast feeding practices', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(9), p. 4680. doi: [10.4103/jfmprc.jfmprc_622_20](https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_622_20).
- Becker, G. E., Smith, H. A. and Cooney, F. (2016) 'Methods of milk expression for lactating women', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(9). doi: [10.1002/14651858.CD006170.pub5](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006170.pub5).
- 'BREAST MASS (MOTHER)' (2021) in *Breastfeeding Telephone Triage and Advice*. American Academy of PediatricsItasca, IL. doi: [10.1542/9781610025638-breastmass](https://doi.org/10.1542/9781610025638-breastmass).
- Chowdhury, S. and Chakraborty, P. pratim (2017) 'Universal health coverage - There is more to it than meets the eye', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), pp. 169–170. doi: [10.4103/jfmprc.jfmprc](https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc).
- 'Composition of Human Milk' (2022) in *Breastfeeding Handbook for Physicians*. American Academy of PediatricsItasca, IL. doi: [10.1542/9781610024433-ch3](https://doi.org/10.1542/9781610024433-ch3).
- Demirci, J. R. et al. (2019) "'It gave me so much confidence": First-time U.S. mothers' experiences with antenatal milk expression.', *Maternal & child nutrition*, 15(4), p. e12824. doi: [10.1111/mcn.12824](https://doi.org/10.1111/mcn.12824).
- Enggar, Musyahida, P. (2022) *Perawatan Payudara untuk Meningkatkan Produksi Asi; Dilengkapi Teknik Marmet & Pijat Oksitosin*. 1st edn. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Golan, Y. and Assaraf, Y. G. (2020) 'Genetic and Physiological Factors Affecting Human Milk Production and Composition.', *Nutrients*, 12(5), p. 1500. doi: [10.3390/nu12051500](https://doi.org/10.3390/nu12051500).
- Guo, M. R. (2021) 'Introduction: Trends and issues in breastfeeding and the use of infant formula', in *Human Milk Biochemistry and Infant Formula Manufacturing Technology*. Elsevier, pp. 3–18. doi: [10.1016/B978-0-08-102898-8.00001-5](https://doi.org/10.1016/B978-0-08-102898-8.00001-5).
- Jiang, B. et al. (2015) 'Evaluation of the impact of breast milk expression in early postpartum period on breastfeeding duration: A prospective cohort study', *BMC Pregnancy and Childbirth*. BMC Pregnancy and Childbirth, 15(1), pp. 1–13. doi: [10.1186/s12884-015-0698-6](https://doi.org/10.1186/s12884-015-0698-6).
- Kemenkes, R. (2015) *Profil Kesehatan RI 2015, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. doi: [10.1111/evo.12990](https://doi.org/10.1111/evo.12990).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) 'Pedoman Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia (PAS)', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, Kementerian Kesehatan RI*. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/>.
- Komunikasi, J. and Vol, K. (2019) 'Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.X No.1 Tahun 2019', *Jurnal Komunikasi*

- Kesehatan.
- Mkhize, B. *et al.* (2022) 'Validation and application of a quantitative liquid chromatography tandem mass spectrometry assay for the analysis of rifapentine and 25-O-desacetyl rifapentine in human milk', *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, 215, p. 114774. doi: [10.1016/j.jpba.2022.114774](https://doi.org/10.1016/j.jpba.2022.114774).
- Phillips, S. J. *et al.* (2016) 'Progestogen-only contraceptive use among breastfeeding women: a systematic review', *Contraception*. Elsevier B.V., 94(3), pp. 226–252. doi: [10.1016/j.contraception.2015.09.010](https://doi.org/10.1016/j.contraception.2015.09.010).
- Prime, D. K. *et al.* (2009) 'Using milk flow rate to investigate milk ejection in the left and right breasts during simultaneous breast expression in women', *International Breastfeeding Journal*, 4. doi: [10.1186/1746-4358-4-10](https://doi.org/10.1186/1746-4358-4-10).
- Rios-Leyvraz, M. and Yao, Q. (2023) 'The Volume of Breast Milk Intake in Infants and Young Children: A Systematic Review and Meta-Analysis', *Breastfeeding Medicine*, 18(3), pp. 188–197. doi: [10.1089/bfm.2022.0281](https://doi.org/10.1089/bfm.2022.0281).
- Sangaramoorthy, M. *et al.* (2019) 'A Pooled Analysis of Breastfeeding and Breast Cancer Risk by Hormone Receptor Status in Parous Hispanic Women.', *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 30(3), pp. 449–457. doi: [10.1097/EDE.0000000000000981](https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000000981).
- SDGs Center (2018) SDGs Center Universitas Diponegoro, LOCALISE SDGs UCLG ASPAC-APEKSI. Available at: <https://localisesdgs-indonesia.org/sdgs-center/12>.
- Sholeha, S. N., Sucipto, E. and Izah, N. (2019) 'Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas', *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), pp. 98–106. doi: [10.35316/oksitosin.v6i2.491](https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i2.491).
- Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, S. *et al.* (2018) 'Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi Asi', *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 8(1), pp. 13–19.
- UNDP works (2023) *Sustainable Development Goals, United Nations Development Programme*. Available at: <https://www.undp.org/sustainable-development-goals>.
- Utami Roesli (2012) *Panduan Konseling Menyusui Dukungan Bunda Memberikan yang Terbaik Bagi Si Buah Hati*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Ventura, A., Hupp, M. and Lavond, J. (2021) 'Mother–infant interactions and infant intake during breastfeeding versus bottle-feeding expressed breast milk', *Maternal & Child Nutrition*, 17(4). doi: [10.1111/mcn.13185](https://doi.org/10.1111/mcn.13185).
- WHO (2017) 'Maternal, newborn, child and adolescent health', *Global strategy for infant and young child feeding*.
- Wulan, W. W. and Febriawati, H. (2022) 'FACTORS AFFECTING ANXIETY OF BREAST MILK IN BREASTFEEDING MOTHERS: SCOPING REVIEW', *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 17(1), pp. 52–60. doi: [10.36085/avicenna.v17i1.3262](https://doi.org/10.36085/avicenna.v17i1.3262).
- Zakarija-Grkovic, I. and Stewart, F. (2020) 'Treatments for breast engorgement during lactation', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(9). doi: [10.1002/14651858.CD006946.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006946.pub4).