
EFEKTIVITAS PIJAT MARMET UNTUK MENCEGAH BENDUNGAN ASI SELAMA MENYUSUI: SEBUAH STUDI PRA EKSPERIMEN

¹⁾ Rifa Rahmi, ²⁾ Rika Ruspita

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah
Jl. Parit Indah No 38 Pekanbaru – Riau – Indonesia
E-mail : ¹⁾ rifa.rahmi@ikta.ac.id, ²⁾ rika.ruspita@ikta.ac.id

Kata Kunci:

Pijat Marmet, bendungan ASI, ibu nifas, menyusui

ABSTRAK

Latar Belakang: Bendungan ASI merupakan masalah umum pada ibu nifas yang dapat mengganggu proses menyusui dan menurunkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Teknik pijat Marmet diyakini mampu memperlancar pengeluaran ASI melalui stimulasi refleks oksitosin, sehingga berpotensi mencegah terjadinya bendungan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pijat payudara teknik Marmet dalam mencegah kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.

Metode: Penelitian ini merupakan studi pra-eksperimen dengan pendekatan *posttest with control group design* yang dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Rosita, Pekanbaru. Sampel berjumlah 32 ibu nifas yang dibagi secara sekuensial ke dalam dua kelompok: 16 kelompok intervensi (diberikan pijat Marmet) dan 16 kelompok kontrol (tanpa pijatan). Teknik pengambilan sampel adalah *sequential sampling*. Data dikumpulkan melalui observasi langsung menggunakan *Six Point Engorgement Scale* (SPES) pada hari ke-8 masa nifas. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 5%.

Hasil: Sebanyak 3 dari 16 responden di kelompok kontrol (18,8%) dan 4 dari 16 responden di kelompok intervensi (25%) mengalami bendungan ASI. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 1,00$ ($p > 0,05$), menandakan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok.

Kesimpulan: Pijat Marmet tidak terbukti efektif secara statistik dalam mencegah bendungan ASI pada hari ke-8 masa nifas. Penelitian lanjutan dengan metode standar, durasi intervensi lebih lama, dan mempertimbangkan faktor psikologis serta teknik menyusui direkomendasikan.

Keywords:

Marmet massage, breast engorgement, postpartum mothers, lactation,

ABSTRACT

Background: Breast engorgement is a common lactation problem among postpartum mothers, which can interfere with breastfeeding and reduce the success of exclusive breastfeeding. The Marmet breast massage technique is believed to stimulate the oxytocin reflex and facilitate milk flow, thereby potentially preventing breast engorgement.

Objective: This study aimed to evaluate the effectiveness of the Marmet breast massage technique in preventing breast engorgement during the early postpartum period.

Methods: A pre-experimental study using a posttest-only control group design was conducted at the Independent Midwifery Practice of Rosita in Pekanbaru, Indonesia. A total of 32 postpartum mothers were recruited through sequential sampling and divided equally into two groups: 16 received the Marmet massage (intervention group) and 16 received routine care without massage (control group). Data were collected on day 8 postpartum using the Six Point Engorgement Scale (SPES). Breast engorgement was categorized based on SPES scores, and statistical analysis was performed using the Chi-Square test with a 5% level of significance.

Results: In the control group, 3 out of 16 participants (18.8%) experienced breast engorgement, while in the intervention group, 4 out of 16 participants (25%) experienced the same. The Chi-Square test showed no statistically significant difference between the groups ($p = 1.00$).

Conclusion: The Marmet breast massage technique was not statistically effective in preventing breast engorgement on the eighth day postpartum. Further studies with a larger sample size, longer intervention duration, and controlled confounding factors are recommended.

Info Artikel

Tanggal dikirim:22-02-2025

Tanggal direvisi:17-07-2025

Tanggal diterima:23-07-2025

DOI Artikel:

10.36341/jomis.v9i2.5796

[Creative Commons Attribution-](#)

[NonCommercial-ShareAlike](#)

[4.0 International License.](#)

PENDAHULUAN

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi [1]. ASI mengandung zat gizi yang penting untuk

pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta memberikan perlindungan terhadap infeksi dan penyakit. Berdasarkan data WHO, pemberian ASI eksklusif direkomendasikan selama enam bulan pertama kehidupan bayi, namun cakupan ASI eksklusif global masih rendah, hanya sekitar 48%

bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif hingga usia enam bulan [2]. Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, cakupan ASI eksklusif mencapai 55,5%, namun masih terdapat kendala dalam praktik menyusui yang optimal [3].

Faktor fisik, psikologis, dan sosial dapat berdampak terhadap lactogenesis. Kegagalan laktasi dapat dikelompokkan menjadi kegagalan primer, yaitu ketidakmampuan tubuh dalam memproduksi ASI, serta kegagalan sekunder yang disebabkan oleh teknik menyusui yang salah atau masalah dalam manajemen laktasi [4]. Berbagai masalah menyusui yang sering terjadi pada masa pasca persalinan antara lain puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, dan abses payudara [1]. Salah satu masalah yang paling sering dialami adalah bendungan ASI (*breast engorgement*), yaitu kondisi ketika payudara terasa penuh, bengkak, keras, dan nyeri akibat penumpukan ASI yang tidak dikeluarkan secara optimal.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Zakarija-Grkovic et al. (2020), sekitar 72% ibu menyusui di minggu pertama postpartum mengalami gejala bendungan ASI [5]. Di Indonesia, penelitian lokal menunjukkan bahwa prevalensi bendungan ASI pada ibu menyusui pasca-persalinan mencapai 50-70 %, terutama pada 5 hari pertama setelah melahirkan [6][7][8]. Kondisi ini jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi lanjut seperti mastitis dan abses payudara, serta menurunkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan yang tepat sangat diperlukan guna memastikan ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif sesuai anjuran WHO. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah laktasi adalah pijat payudara. Sebuah studi menemukan bahwa 65% perawatan pijat sangat membantu mengatasi pembengkakan payudara, saluran susu tersumbat, dan mastitis [9]. Beberapa studi merekomendasikan berbagai teknik pijat

payudara, seperti teknik Marmet, pijat Oketani, dan teknik lainnya [10][11]. Pijat Marmet merupakan metode pijatan manual yang bertujuan untuk membantu mengosongkan payudara secara efektif, sehingga dapat mengurangi risiko bendungan ASI. Sebuah studi menunjukkan bahwa ibu yang rutin melakukan pijat Marmet mengalami peningkatan kelancaran ASI [12], sehingga mengurangi risiko bendungan ASI. Namun, di antara teknik pijat yang ada, belum banyak dilakukan analisis mengenai efektivitas masing-masing teknik dalam mencegah masalah laktasi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas pijat Marmet sebagai metode pencegahan bendungan ASI.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efek pijat payudara teknik Marmet terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi serta rekomendasi yang lebih tepat dalam menangani masalah laktasi, sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

TINJAUAN PUSTAKA

Pijat Marmet merupakan teknik kombinasi antara pijatan dan perasan tangan untuk membantu pengeluaran ASI secara optimal. Teknik ini dikembangkan sebagai solusi bagi ibu menyusui yang mengalami kesulitan dalam mengosongkan payudara secara maksimal, yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan bendungan ASI. Bendungan ASI merupakan kondisi di mana ASI tertahan dalam payudara akibat berbagai faktor, seperti teknik menyusui yang kurang optimal, pelekatan bayi yang tidak sempurna, atau frekuensi menyusui yang tidak mencukupi. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan nyeri, pembengkakan, dan berisiko berkembang menjadi mastitis.

Beberapa penelitian telah mengkaji efektivitas teknik pijat Marmet dalam mencegah dan

mengatasi bendungan ASI serta meningkatkan produksi ASI selama masa menyusui. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa pijat Marmet dapat membantu meningkatkan aliran ASI, mengurangi ketidaknyamanan pada payudara, serta meningkatkan keberhasilan menyusui secara keseluruhan.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi utama bagi bayi yang baru lahir dan memiliki manfaat besar dalam meningkatkan daya tahan tubuh serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi [13]. ASI mengandung zat-zat penting seperti antibodi, enzim, dan hormon yang berperan dalam meningkatkan sistem imun bayi serta memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi [14]. Namun, salah satu tantangan utama dalam pemberian ASI adalah bendungan ASI, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu dan menghambat kelancaran menyusui [12]. Bendungan ASI sering kali terjadi akibat pengosongan payudara yang tidak optimal, baik karena perlekatan bayi yang tidak benar maupun karena produksi ASI yang berlebih tanpa stimulasi pengeluaran yang cukup. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kelancaran ASI meliputi kondisi psikologis ibu, kurangnya dukungan keluarga, serta kurangnya informasi mengenai manajemen laktasi yang baik pada masa postpartum [14]. Selain itu, faktor-faktor eksternal seperti gaya hidup, tingkat stres, dan pola makan juga memiliki peran yang signifikan dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Pijat Marmet merupakan kombinasi teknik pemijatan dan pemerasan payudara yang bertujuan untuk meningkatkan refleks let-down serta merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI [15]. Teknik ini dilakukan dengan tiga langkah utama, yaitu pemijatan, pengusapan, dan pengguncangan payudara, yang secara langsung membantu memperlancar aliran ASI serta mencegah terjadinya bendungan ASI [13]. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pijat

Marmet efektif dalam meningkatkan kelancaran ASI pada ibu postpartum, terutama bagi mereka yang mengalami hambatan dalam produksi ASI akibat persalinan dengan sectio caesarea [13], [16]. Selain itu, teknik ini dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu menyusui atau dengan bantuan tenaga kesehatan serta anggota keluarga untuk memastikan hasil yang optimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik Marmet memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan produksi ASI. Studi oleh Herlina et al. [15] menemukan bahwa pijat Marmet dapat meningkatkan kelancaran ASI pada ibu postpartum dengan nilai $p < 0.05$, yang menunjukkan efektivitas teknik ini dalam memperlancar pengeluaran ASI. Studi lainnya oleh Selistyaningtyas et al. [16] juga menunjukkan bahwa kombinasi pijat Marmet dengan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI secara signifikan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Nikmah dan Khayati [13] menunjukkan bahwa penerapan pijat Marmet dua kali sehari selama tiga hari dapat meningkatkan produksi ASI rata-rata sebesar 42 ml per hari. Studi lainnya menemukan bahwa teknik ini juga membantu meningkatkan frekuensi dan durasi menyusui bayi, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan berat badan bayi secara signifikan [14]. Hasil penelitian ini didukung oleh uji klinis yang menunjukkan bahwa penggunaan teknik Marmet dalam jangka waktu yang lebih lama dapat meningkatkan refleks let-down lebih cepat dibandingkan metode lainnya.

Bendungan ASI terjadi akibat penumpukan ASI dalam kelenjar susu yang tidak dikeluarkan secara optimal, yang dapat menyebabkan nyeri dan bahkan mastitis jika tidak ditangani dengan baik [14]. Teknik pijat Marmet membantu mengosongkan saluran susu dengan cara mengeluarkan ASI dari sinus laktiferus, sehingga dapat mengurangi risiko bendungan ASI [12]. Menurut penelitian oleh Maryam et al. [14], ibu yang melakukan pijat Marmet secara rutin

mengalami peningkatan produksi ASI dan penurunan risiko bendungan ASI. Teknik ini bekerja dengan cara menstimulasi jaringan payudara secara manual, yang tidak hanya meningkatkan aliran ASI tetapi juga memberikan efek relaksasi pada ibu, sehingga dapat mengurangi stres yang berpotensi menghambat produksi ASI [15]. Selain itu, pijat Marmet dapat membantu mengurangi ketegangan pada payudara yang sering dialami ibu postpartum, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kenyamanan dalam proses menyusui [12]. Penerapan teknik ini juga dapat dikombinasikan dengan pijatan oksitosin di area punggung untuk hasil yang lebih optimal dalam meningkatkan refleksi ejeksi ASI.

Berdasarkan tinjauan pustaka ini, pijat Marmet terbukti sebagai teknik yang efektif untuk meningkatkan produksi dan kelancaran ASI serta mencegah bendungan ASI. Beberapa studi menunjukkan bahwa teknik ini dapat diterapkan dengan mudah dan memberikan hasil yang signifikan dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum, terutama bagi mereka yang mengalami hambatan laktasi akibat faktor fisiologis dan psikologis. Selain itu, pijat Marmet dapat membantu meningkatkan kualitas hidup ibu menyusui dengan mengurangi ketidaknyamanan akibat bendungan ASI dan mempercepat pemulihan setelah persalinan. Oleh karena itu, penerapan pijat Marmet dapat direkomendasikan sebagai salah satu metode non-farmakologis yang dapat membantu ibu menyusui dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Lebih lanjut, penelitian lebih dalam diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas teknik ini dalam jangka panjang dan dampaknya terhadap pola menyusui bayi dalam berbagai kondisi kesehatan ibu dan bayi.

METODE

Isi metode kajian adalah teknik pengumpulan Jenis penelitian yang dilakukan adalah *pre-experiment design* dengan pendekatan *posttest*

with control group. Teknik yang digunakan adalah observasi yaitu suatu metode dimana pengamat turut serta dalam kegiatan yang dilakukan. Lokasi dalam penelitian ini berada di Praktik Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru. Penelitian ini lebih difokuskan untuk mengetahui pengaruh pijat payudara terhadap pencegahan pembengkakan payudara saat laktasi pada ibu nifas sampai dengan hari ke 8 nifas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas sampai dengan hari ke 8 nifas di Praktik Mandiri Bidan Rosita. Besarnya sampel yang dapat diterima akan sangat bergantung pada jenis penelitian. Menurut penelitian eksperimen Gay dan Diehl (1992) jumlah sampel minimal adalah 15 subjek per kelompok. Dalam penelitian ini terdiri dari 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 15 sampel untuk kelompok intervensi dan 15 sampel untuk kelompok kontrol. Untuk menghindari *drop out* dalam sampel maka sampel dapat diperbaiki atau menambah jumlah sampel sebanyak 5% per kelompok. Dengan demikian, setiap kelompok ditambah 0,75 dibulatkan menjadi 1 sampel. Maka total sampel yang dibutuhkan adalah 32 sampel.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *sequential sampling*, dimana semua subjek yang memenuhi kriteria diambil sampai memenuhi jumlah sampel yang diinginkan. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum yang mengalami kematian pada bayinya dan ibu postpartum yang mengalami depresi postpartum.

Jenis data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan langsung oleh peneliti pada sasaran yaitu mengobservasi pembengkakan payudara pada kelompok intervensi dan kontrol. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi *Six Point Engorgement Scale* (SPES) yaitu: (a) Payudara Halus, (b) Terdapat perubahan pada payudara, (c) Payudara teraba kencang dan tidak nyeri, (d) Payudara teraba kencang dan

terdapat nyeri pada payudara, (e) Payudara teraba kencang dan nyeri, dan (f) Payudara teraba sangat keras/kencang dan sangat nyeri. Lembar observasi ini digunakan untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada ibu nifas hari ke 8.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas (Pijat Marmet) dan variabel terikat (Bendungan ASI). Definisi operasional pijat marmet adalah pemijatan yang diberikan pada payudara untuk memperlancar produksi ASI, melancarkan peredaran darah pada payudara dan memecah kelenjar susu yang mengendap pada saluran susu pada payudara, serta meredakan pembengkakan pada payudara. Pada kelompok intervensi, pemijatan diberikan kepada responden sesuai dengan prosedur pijat Marmet, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan pijat Marmet.

Definisi operasional Bendungan ASI adalah kondisi pembengkakan payudara yang menyebabkan terhambatnya aliran ASI. Pengukuran menggunakan lembar observasi SPES yang dilakukan pengamatan langsung dengan inspeksi dan palpasi. Hasil pengukuran dikategorikan sebagai Bendungan ASI jika menjawab “ya” pada pertanyaan nomor 3 sampai dengan 6 dan jika skor total lebih dari 2. Sedangkan kategori Tidak Bendungan ASI jika menjawab “ya” pada pertanyaan nomor 1 sampai dengan 2 dan jika skor total 0-2.

Analisis data dengan sistem komputerisasi SPSS. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis Univariat dan Bivariat. Analisis data ini untuk mengetahui distribusi frekuensi Bendungan ASI pada kelompok kontrol dan intervensi. Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (pijat Marmet) dengan variabel terikat (Bendungan ASI) dengan menggunakan perhitungan statistik uji *chi-square*. Signifikansi dapat digunakan dengan batas 0,05 atau 5%. Hasil uji statistik dikatakan bermakna jika nilai p lebih kecil dari α ($p < 0,05$) dan

sebaliknya dikatakan tidak bermakna jika nilai p lebih besar dari α ($p > 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil Univariat

Penelitian ini melibatkan sebanyak 32 ibu nifas sebagai responden. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik sosiodemografis dan obstetrik responden. Variabel-variabel yang dianalisis meliputi usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jumlah paritas, serta berat lahir bayi. Informasi ini bertujuan memberikan gambaran umum profil ibu nifas yang menjadi subjek penelitian. Distribusi lengkap masing-masing karakteristik dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Nifas

Variabel	Frekuensi	Presentase
Umur Ibu (tahun)	22	6,3
	23	6,3
	24	3,1
	25	9,4
	26	6,3
	27	3,1
	28	12,5
	29	12,5
	30	3,1
	33	6,3
	34	12,5
	35	6,3
	36	3,1
37	6,3	
38	3,1	
Pendidikan Ibu	Tamat SMP	18,8
	Tamat SMA	65,6
	Tamat Perguruan Tinggi	15,6
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	100
Paritas	1	31,3
	2	34,4
	3	25,0
	4	9,4
Berat Lahir (gram)	2.700	6,3
	2.800	9,4
	3.000	18,8
	3.100	3,1
	3.200	12,5

3.300	1	3,1
3.400	3	9,4
3.500	6	18,8
3.600	1	3,1
3.700	2	6,3
3.800	1	3,1
3.900	1	3,1
4.000	1	3,1

Sebanyak 32 ibu nifas berpartisipasi dalam penelitian ini. Rata-rata usia responden adalah 29,56 tahun dengan standar deviasi sebesar 4,826 tahun. Berdasarkan distribusi usia, sebagian besar responden berusia 28 dan 29 tahun (masing-masing 12,5%), serta usia 34 tahun (12,5%). Usia termuda adalah 22 tahun dan tertua adalah 38 tahun.

Dalam hal pendidikan, mayoritas responden merupakan lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA), yaitu sebanyak 21 orang (65,6%), sementara 6 orang (18,8%) merupakan lulusan Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 5 orang (15,6%) merupakan lulusan perguruan tinggi. Seluruh responden (100%) berstatus sebagai ibu rumah tangga.

Berdasarkan paritas, sebagian besar responden memiliki dua anak (34,4%), diikuti oleh satu anak

(31,3%) dan tiga anak (25,0%). Hanya 9,4% responden yang memiliki empat anak.

Adapun berat lahir bayi yang dilahirkan berkisar antara 2.700 hingga 4.000 gram. Rata-rata berat bayi adalah 3.278,13 gram dengan standar deviasi sebesar 352,626 gram. Berat lahir terbanyak adalah 3.000 gram dan 3.500 gram, masing-masing sebanyak 6 bayi (18,8%).

Hasil Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pemberian intervensi berupa pijat payudara teknik Marmet dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Teknik ini dibandingkan antara kelompok kontrol dan intervensi untuk melihat perbedaan proporsi kejadian bendungan ASI. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*, dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil analisis lengkap disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2
Efek Pijat Payudara Teknik Marmet Terhadap Bendungan ASI

Variabel Independen	Bendungan ASI		Jumlah n (%)	P value
	Ya n (%)	Tidak n (%)		
Pijat Payudara Teknik Marmet				
Kontrol	3 (18,8)	13 (81,2)	16 (100)	1,00
Intervensi	4 (25,0)	12 (75,0)	16 (100)	
Jumlah	7 (21,9)	25 (78,1)	32 (100)	

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi kejadian bendungan ASI sedikit lebih tinggi pada kelompok intervensi (25,0%) dibandingkan kelompok kontrol (18,8%). Namun demikian, berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan *p value* sebesar 1,00 ($p > 0,05$), perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik. Artinya, pemberian

pijat payudara teknik Marmet dalam penelitian ini tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.

Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor lain yang belum dikendalikan secara ketat dalam penelitian, seperti frekuensi menyusui, teknik menyusui, tingkat kecemasan ibu, atau

asupan cairan harian. Selain itu, ukuran sampel yang relatif kecil juga dapat mempengaruhi kekuatan uji statistik, sehingga hasil ini perlu diinterpretasikan dengan hati-hati dan tidak dapat digeneralisasi secara luas.

Pembahasan

Menyusui adalah cara terbaik untuk memberi makan bayi baru lahir. Namun, banyak ibu menyusui, terutama yang pertama kali melahirkan, sering mengalami ketidaknyamanan seperti payudara bengkak.

Menyusui dan Risiko Bendungan ASI

Menyusui merupakan metode alami terbaik dalam memberikan asupan nutrisi pada bayi baru lahir. Namun, proses ini tidak selalu berjalan lancar, terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan, karena sering kali muncul keluhan seperti nyeri payudara, pembengkakan, hingga bendungan ASI. Bendungan ASI terjadi ketika produksi ASI tinggi tetapi pengeluarannya tidak optimal, sehingga menimbulkan penumpukan dan nyeri, serta dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, sebanyak 32 ibu nifas menjadi partisipan. Mayoritas responden berusia dalam rentang usia reproduktif dengan rata-rata 29,56 tahun, dan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA (65,6%). Seluruh responden berstatus sebagai ibu rumah tangga, serta mayoritas memiliki dua anak (34,4%). Selain itu, rata-rata berat lahir bayi adalah 3.278,13 gram.

Karakteristik demografis seperti usia dan paritas berperan penting dalam produksi ASI. Ibu dengan usia yang cukup matang dan memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya cenderung memiliki refleks menyusui yang lebih baik serta volume produksi ASI yang

lebih stabil [15]. Pendidikan ibu juga merupakan faktor penting dalam efektivitas menyusui; ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses informasi dan kemampuan lebih baik dalam menerapkan teknik menyusui yang benar [14]. Karakteristik ini menjadi latar yang penting dalam mengevaluasi efektivitas pijat Marmet pada kejadian bendungan ASI.

Efektivitas Pijat Marmet dalam Mencegah Bendungan ASI

Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk mengidentifikasi efek pijat payudara teknik Marmet terhadap kejadian bendungan ASI selama menyusui. Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa dari 16 ibu nifas yang tidak mendapatkan pijat Marmet, sebanyak 3 orang (18,8%) mengalami bendungan ASI. Sedangkan dari 16 ibu yang diberikan pijat Marmet, 4 orang (25%) tetap mengalami bendungan ASI. Uji statistik Chi-Square menunjukkan p-value sebesar 1,00 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian pijat Marmet dan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.

Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik, pijat Marmet belum terbukti efektif dalam mencegah bendungan ASI dalam konteks penelitian ini. Meskipun demikian, beberapa penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh Yustianti et al. [17], menunjukkan bahwa pijat Marmet mampu meningkatkan pengeluaran ASI secara signifikan, dengan rata-rata peningkatan produksi sebesar 40,63 ml setelah intervensi selama tiga hari. Pijat Marmet merangsang refleks oksitosin yang berperan dalam memperlancar pengeluaran ASI, namun efektivitasnya dalam mencegah bendungan ASI perlu dievaluasi lebih lanjut dengan mempertimbangkan aspek teknis pelaksanaan dan faktor lain yang berpengaruh.

Faktor Lain yang Berpengaruh pada Bendungan ASI

Beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi hasil penelitian ini meliputi teknik pelaksanaan pijat yang tidak seragam, kondisi psikologis ibu, serta faktor nutrisi yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Penelitian oleh Yustianti et al. [17] menunjukkan bahwa efek pijat Marmet dapat lebih optimal jika dilakukan dengan teknik yang benar dan dalam jangka waktu yang lebih lama. Selain itu, penelitian lain mengungkapkan bahwa kombinasi pijat Marmet dengan pijatan oksitosin dapat lebih efektif dalam meningkatkan aliran ASI dibandingkan hanya menggunakan satu teknik saja [16].

Studi yang dilakukan oleh Fitriasnani et al. (2023) menemukan bahwa kombinasi pijat oksitosin dan Marmet mampu meningkatkan produksi ASI secara signifikan ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa teknik ini lebih efektif jika diterapkan secara bersamaan [18]. Selanjutnya, penelitian oleh Selistiyaningtyas & Pawestri (2021) menunjukkan bahwa kombinasi pijat Marmet dan oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan rata-rata peningkatan sebesar 1,167 ml setelah tiga hari intervensi pada ibu post-sectio caesarea [16].

Selain itu, faktor psikologis seperti stres dan kecemasan juga berperan dalam kelancaran menyusui. Stres dapat menghambat refleksi let-down ASI, yang dapat menyebabkan penumpukan ASI dalam payudara dan meningkatkan risiko bendungan ASI [12]. Astari & Machmudah (2024) membandingkan efektivitas pijat Oketani dan teknik Marmet, di mana pijat Marmet terbukti berpengaruh terhadap kelancaran ASI, meskipun pijat Oketani lebih efektif dalam meningkatkan frekuensi menyusui dan buang air besar bayi [19]. Selain itu, kurangnya dukungan dari keluarga atau tenaga kesehatan

dalam memberikan edukasi tentang teknik menyusui yang benar juga bisa menjadi faktor yang mempengaruhi efektivitas pijat Marmet dalam mencegah bendungan ASI [14].

Dengan demikian, meskipun dalam penelitian ini pijat Marmet tidak terbukti efektif dalam mencegah bendungan ASI, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan mempertimbangkan variabel lain seperti durasi dan frekuensi pijatan, teknik yang digunakan, serta kondisi psikologis dan nutrisi ibu menyusui. Selain itu, perlu dikaji lebih lanjut bagaimana interaksi pijat Marmet dengan faktor-faktor lain yang mendukung produksi dan pengeluaran ASI agar dapat memperoleh hasil yang lebih akurat dan aplikatif di lapangan.

Kontribusi dan Implikasi Penelitian

Meskipun hasil penelitian ini tidak menunjukkan efektivitas pijat Marmet secara signifikan terhadap pencegahan bendungan ASI, temuan ini tetap penting dalam memberikan masukan terhadap praktik edukasi menyusui. Tenaga kesehatan diharapkan dapat mempertimbangkan bahwa selain pijat Marmet, terdapat banyak faktor lain yang perlu diperhatikan dalam mencegah bendungan ASI, seperti teknik menyusui yang benar, frekuensi menyusui, kesiapan psikologis ibu, serta dukungan keluarga dan tenaga medis.

Penelitian lain juga menyarankan bahwa pijat Marmet menjadi lebih efektif jika dikombinasikan dengan teknik lain, seperti pijat oksitosin [16]. Fitriasnani et al. (2023) menemukan bahwa kombinasi kedua pijat tersebut secara signifikan meningkatkan produksi ASI ($p < 0,05$) [18]. Demikian pula, Selistiyaningtyas & Pawestri (2021) menunjukkan bahwa kombinasi tersebut meningkatkan produksi ASI sebesar 1,167 ml dalam tiga hari [16]. Selain itu, stres dan

kecemasan yang dialami ibu postpartum diketahui dapat menghambat pengeluaran ASI melalui mekanisme neurohormonal [12], sehingga pengelolaan psikologis ibu juga menjadi aspek penting dalam intervensi menyusui.

Keterbatasan dan Saran Penelitian Lanjutan

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain adalah tidak adanya pengawasan langsung terhadap standar teknik pijat Marmet yang dilakukan, serta durasi dan frekuensi yang tidak dikontrol secara ketat. Hal ini berpotensi memengaruhi hasil akhir. Oleh karena itu, studi lanjutan dengan kontrol yang lebih ketat terhadap prosedur pijat, serta desain eksperimental yang lebih kuat seperti uji acak terkontrol (RCT), sangat direkomendasikan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian pijat payudara teknik Marmet pada ibu nifas tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian bendungan ASI. Meskipun proporsi kejadian bendungan ASI sedikit lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol, perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik ($p = 1,00$). Temuan ini mengindikasikan bahwa teknik Marmet, sebagaimana diterapkan dalam studi ini, belum terbukti efektif dalam mencegah bendungan ASI. Namun demikian, penting untuk mempertimbangkan bahwa efektivitas pijat Marmet dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti teknik pelaksanaan, frekuensi, dukungan emosional, dan faktor nutrisi ibu menyusui. Oleh karena itu, edukasi menyeluruh mengenai teknik menyusui yang tepat, perawatan payudara, serta pendampingan oleh tenaga kesehatan tetap menjadi komponen penting dalam mencegah masalah laktasi. Penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih ketat dan

sampel yang lebih besar diperlukan untuk mengevaluasi secara lebih mendalam potensi pijat Marmet dalam mendukung keberhasilan menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] T. Nugroho, *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- [2] UNICEF and WHO, "Global Breastfeeding Scorecard 2023 Rates Of Breastfeeding Increase Around The World Through Improved Protection And Support," *World Heal. Organ.*, pp. 1–9, 2023, [Online]. Available: <https://www.unicef.org/media/150586/file/Global-breastfeeding-scorecard-2023.pdf>
- [3] Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka Dalam Angka: Data Akurat Kebijakan Tepat*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI., 2023.
- [4] M. Pollard, *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. Jakarta: EGC, 2015.
- [5] I. Zakarija-Grkovic and F. Stewart, "Treatments for Breast Engorgement During Lactation," *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 2020, no. 9, 2020, doi: 10.1002/14651858.CD006946.pub4.
- [6] N. P. Sarlis, "Faktor Penyebab Terjadinya Bendungan Asi Pada Ibu Postpartum," *J. Endur.*, vol. 5, no. 1, p. 21, 2020, doi: 10.22216/jen.v5i1.4255.
- [7] P. D. Yanti, "HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP IBU DENGAN BENDUNGAN ASI DI PUSKESMAS SIDOMULYO PEKANBARU," *J. Endur.*, vol. 2, no. February, pp. 81–89, 2017.
- [8] T. Meihartati, "Hubungan antara Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan Asi (Engorgement) pada Ibu Nifas," *J. Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, vol. 13, no. 1, pp. 19–24, 2018, doi: 10.31101/jkk.154.
- [9] A. Witt, Ann M.; Bolman, Maya; Kredit, Sheila; Vanic, "Therapeutic

- Breast Massage in Lactation for the Management of Engorgement, Plugged Ducts, and Mastitis,” *SAGE Journals*, vol. 32, no. 1, 2015, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1177/0890334415619439>
- [10] L. Lestari, M. N. Widyawati, and A. Admini, “Peningkatan Pengeluaran Asi Dengan Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Teknik Marmet Pada Ibu Post Partum (Literatur Review),” *J. Kebidanan*, vol. 8, no. 2, p. 120, 2018, doi: 10.31983/jkb.v8i2.3741.
- [11] V. P. U. Sari and S. Syahda, “Pengaruh Pijat Oketani terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota,” *J. Doppler*, vol. 4, no. 2, pp. 117–123, 2020.
- [12] W. Pujiati, L. Sartika, L. Wati, and R. Alya Ramadinta, “Teknik Marmet terhadap Kelancaran Asi pada Ibu Post Partum,” *Wiraraja Med. J. Kesehat.*, vol. 11, no. 2, pp. 78–85, 2021, doi: 10.24929/fik.v11i2.1596.
- [13] N. Nikmah and N. Khayati, “Penerapan Pijat Marmet untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea,” *Ners Muda*, vol. 5, no. 2, p. 170, 2024, doi: 10.26714/nm.v5i2.14610.
- [14] B. Maryam, S. Sastrawan, and M. Menap, “Pijat Marmet Sebagai Solusi Produksi Asi Ibu Menyusui Di Kecamatan Sikur Kabupaten Lombok Timur,” *JISIP (Jurnal Ilmu Sos. dan Pendidikan)*, vol. 4, no. 3, pp. 32–34, 2020, doi: 10.58258/jisip.v4i3.1147.
- [15] Herlina, N. Widiya Ningrum, and E. Yuandari, “Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Postpartum di RSUD Pambalah Batung Amuntai,” *Heal. Res. J. Indones.*, vol. 1, no. 5, pp. 201–207, 2023.
- [16] S. R. Selistiyaningtyas and P. Pawestri, “Pemberian Pijat Marmet Dan Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum dengan Sectio Caesarea,” *Ners Muda*, vol. 2, no. 1, p. 61, 2021, doi: 10.26714/nm.v2i1.6228.
- [17] D. Yustianti, S. Susilawati, and D. Hermawan, “Pijat teknik marmet pada post partum dan produksi ASI,” *Holistik J. Kesehat.*, vol. 14, no. 3, pp. 338–345, 2020, doi: 10.33024/hjk.v14i3.1855.
- [18] M. E. Fitriasnani, D. K. Prasetyanti, N. Lintan, M. Puspita, and U. Kadiri, “UPAYA PROMOSI KESEHATAN MELALUI PEMBERIAN KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN PIJAT MARMET TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM,” 2023.
- [19] A. D. dan M. Astari, “Pijat oketani lebih efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu Post- Partum dibandingkan dengan Teknik Marmet,” *Univ. Muhammadiyah Semarang*, pp. 242–248, 2019.