

## HUBUNGAN AKSEPTOR KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAYUN

Nova Yulita<sup>a\*</sup>, Sellia Juwita<sup>b</sup>, Nevi Susianty<sup>c</sup>

<sup>a,c</sup>*Jurusan Kebidanan, FMIPA, Universitas Muhammadiyah Riau, Jl. Tuanku Tambusai Pekanbaru*

<sup>b</sup>*Jurusan Kebidanan, FFIK, Universitas Abdurrah, Jl. Riau Ujung No 73, Pekanbaru*

\* email: novayulita@umri.ac.id

### ABSTRAK

Dalam rangka mewujudkan penduduk Indonesia yang berkualitas program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Paradigma baru keluarga berencana ini sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi dan kehamilan yang diinginkan untuk upaya pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama. Alat kontrasepsi hormonal sangat efektif dalam mencegah kehamilan jangka panjang, dan tidak mempengaruhi Air Susu Ibu. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi baru lahir, karena ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi akan energi dan gizi bayi bahkan selama 4-6 bulan pertama kehidupannya, dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan akseptor Kontrasepsi Hormonal dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Dayun. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang menggunakan Kontrasepsi Hormonal dan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Dayun pada saat pelaksanaan penelitian dengan jumlah sampel 60 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan metode accidental sampling. Dari hasil uji statistik diperoleh P-value < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan akseptor Kontrasepsi hormonal dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Dayun.

**Kata kunci:** Hormonal, ibu menyusui, kontrasepsi

### ABSTRACT

**The Relationship between Acceptors of Hormonal Contraception and Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers in the Working Area of Dayun Health Center.** In order to create a quality Indonesian population, the National Family Planning program has an important contribution to make in improving the quality of the population. This new family planning paradigm emphasizes the importance of respecting the desired reproductive and pregnancy rights for the most basic and primary preventive health care efforts. Hormonal contraceptives are very effective in preventing long-term pregnancy, and do not affect breast milk. Mother's milk (ASI) is the first and foremost natural food for newborns, because breast milk can meet the baby's needs for energy and baby nutrition, even during the first 4-6 months of life, it can achieve optimal growth and development. The purpose of this study was to determine the relationship between acceptors of hormonal contraceptives and breast milk production in breastfeeding mothers in the working area of Dayun Health Center. This research uses quantitative research with analytical research design using cross sectional approach. The samples in this study were mothers who used

hormonal contraception and breastfeeding mothers in the working area of the Dayun Health Center at the time of the study with a sample of 60 people, the sampling technique used the accidental sampling method. From the results of statistical tests obtained P-value  $<0.05$ , it can be concluded that there is a relationship between hormonal contraceptive acceptors and breast milk production in breastfeeding mothers in the working area of Dayun Health Center.

**Keywords:** Breastfeeding, contraceptive, Hormonal

## **PENDAHULUAN**

Mewujudkan penduduk indonesia yang berkualitas program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Penekanan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi, kehamilan yang diinginkan untuk upaya pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama merupakan paradigma baru keluarga berencana. Untuk mewujudkan hal tersebut maka diadakan Program Keluarga Berencana (Saifuddin, 2014). Menurut WHO kontrasepsi hormon berada pada posisi ketiga di seluruh dunia, dari 25 juta pasangan usia subur 37,53% yang memakai kontrasepsi suntik.

Keluarga berencana merupakan suatu usaha untuk mengatur banyaknya jumlah kelahiran, sehingga bagi ibu, bayinya, ayah, serta keluarga atau yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. Kontrasepsi hormonal merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif dan reversible untuk mencegah terjadinya kehamilan. Kontrasepsi hormonal merupakan alat atau obat kontrasepsi yang bahan bakunya mengandung sejumlah hormon kelamin wanita (estrogen dan progesteron), kadar hormon tersebut tidak sama untuk setiap jenisnya. Alat kontrasepsi homonal termasuk dalam jenis meliputi suntik, pil, dan implant.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi baru lahir, karena ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi akan energi dan gizi bayi bahkan selama 4-6 bulan pertama kehidupannya, dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Selain sumber energi dan zat gizi, pemberian ASI juga merupakan media untuk menjalin hubungan psikologis Antara ibu dan bayinya, hubungan ini akan mengantarkan kasih sayang dan perlindungan ibunya, sehingga dapat terjalin hubungan yang harmonis dan penuh kasih sayang. ASI sebaiknya diberikan hingga bayi berusia 2 tahun (Soetjningsih, 2013).

Pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi hingga dua tahun sangat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi khususnya pemberian ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum). Kandungan nutrisi yang terdapat dalam kolostrum dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit dan kematian pada bayi (Soetjningsih, 2013).

Permasalahan dalam penggunaan kontrasepsi khususnya pada ibu menyusui adalah pemilihan alat kontrasepsi yang kurang tepat, ibu menyusui harus memilih alat kontrasepsi yang tidak mengganggu laktasi. Metode kontrasepsi yang dapat dipilih untuk ibu menyusui antara lain kontrasepsi non hormonal, kontrasepsi hormonal berisi progesterin, kondom dan kontrasepsi mantap (Hartanto, 2013).

Hubungan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada DMPA (Depo Medroxyprogesterone Asetat) tidak ditemukan efek terhadap laktasi, malah mungkin dapat memperbaiki kuantitas ASI (memperbanyak produksi ASI). Memang ditemukan sejumlah kecil hormon di dalam ASI, tetapi ini tidak mempunyai efek pada bayinya misalnya berat badan serta perkembangan bayi tidak terganggu (Hartanto, 2013). Dari kajian HTA (*Health Technology Assessment*) Indonesia, kontrasepsi yang mengandung kombinasi estrogen dan progesteron dalam bentuk injeksi dapat digunakan oleh ibu yang menyusui setelah 6 bulan pascapersalinan. Namun, pada ibu yang menyusui sebelum 6 bulan pascapersalinan, metode ini tidak direkomendasikan WHO (*World Health Organization*) karena dikatakan dapat mengurangi kuantitas ASI, penurunan durasi laktasi dan kemungkinan dapat mengganggu pertumbuhan bayi (Adjie, S., 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alifariki dengan judul “penggunaan kontrasepsi hormonal dan produksi air susu ibu di Puskesmas Poasia” didapatkan hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan produksi ASI dengan nilai  $p < 0,004$  ( $< 0,05$ ).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Dayun tahun 2017 dengan jumlah PUS 4.742 jiwa, kontrasepsi suntik juga menempati urutan pertama yaitu sebanyak 2.672 jiwa dengan persentase suntik 61,7%, PIL 21,1%, implant 7,9%, IUD 2%, kondom 4,2%, MOW 2,9%, MOP 0,09%.

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Akseptor Kpntresepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Dayun”

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *kuantitatif* dengan desain penelitian *analitik* dengan melakukan pendekatan secara *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor kontrasepsi hormonal yang menyusui di wilayah kerja Puskesmas Dayun dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental* dengan jumlah sampel 60 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah akseptor

kontrasepsi hormonal dan variabel dependen produksi ASI. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Pengolahan data dilakukan dengan analisis *univariat* dan analisis *bivariat* dengan menggunakan uji *chi-square*.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis *univariat* dan analisis *bivariat* penelitian ini dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi hubungan akseptor kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui berikut:

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi hubungan akseptor kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Dayun

Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Kontrasepsi Hormonal</b>		
Kombinasi	18	30
Progestin	42	70
Jumlah	60	100
<b>Produksi ASI</b>		
Lancar	38	63,3
Tidak lancar	22	36,7
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, akseptor kontrasepsi hormonal mayoritas menggunakan Kontrasepsi hormon progestin sebanyak 42 oarang (70%), dan minoritas menggunakan kontrasepsi hormon kombinasi sebanyak 18 orang (30%). Mayoritas ibu menyusui yang produksi ASI lancar sebanyak 38 orang (63,3%), dan minoritas ibu menyusui yang produksi ASI tidak lancar sebanyak 22 orang (36,7%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi hubungan akseptor kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Dayun

Variabel	Produksi ASI		<i>P-value</i>
	Lancar	Tidak lancar	
Kontrasepsi Hormonal			0,018
Kombinasi	7	11	
Progestin	31	11	

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui terdapat hubungan antara Akseptor kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI dengan hasil uji *chi suqre* diperoleh *p-value* 0,018 (*p-value* <0,05).

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan responden menggunakan kontrasepsi hormonal progestin sebanyak 42 orang (70%) dan produksi ASI lancar sebanyak 31 orang (73,8%). Mayoritas responden menggukanakn kontrasepsi progestin memiliki produksi ASI

lancar, hal ini dikarenakan kontrasepsi hormonal progestin memiliki cara kerja yang tidak mengganggu kerja hormon prolaktin sehingga produksi ASI tidak terganggu.

Menurut Saifudin (2014) hormon yang terkandung dalam kontrasepsi mempengaruhi produksi ASI. Keberhasilan laktasi juga dipengaruhi oleh kondisi sebelum dan saat kehamilan berlangsung. Kondisi sebelum kehamilan ditentukan oleh perkembangan payudara saat lahir dan pubertas. Sedangkan kondisi pada saat kehamilan yaitu pada trimester II dimana payudara mengalami pembesaran oleh karena pertumbuhan dan diferensiasi dari lobuloalveolar dan sel epitel payudara. Pada saat pembesaran payudara ini hormone prolaktin dan laktogen plasenta aktif bekerja dalam memproduksi ASI (Proverawati, dkk, 2013).

Kelancaran pengeluaran ASI serta banyaknya ASI yang keluar dapat dinilai dari indikator bayi dan ibu. Indikator kelancaran pengeluaran ASI pada bayi dapat dinilai ketika volume ASI sudah meningkat, bayi akan sering buang air setiap kali menyusui. Buang air kecil minimal 6-8 kali sehari, urin jernih, bayi tenang dan tidur nyenyak 2-3 jam, buang air besar 2-5 kali sehari dengan warna keemasan/ hitam kehijauan dan penurunan berat badan tidak lebih dari 10 % (varney, 2011).

Sedangkan kelancaran pengeluaran jika dinilai dari indikator ibu yaitu payudara ibu terasa tegang karena terisi ASI, Let down refleks baik, frekuensi menyusui >8 kali sehari, ibu menggunakan kedua payudara bergantian ketika menyusui bayinya dengan posisi perlekatan benar, puting ibu tidak lecet, ibu menyusui bayinya tanpa jadwal, payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur, bayi menghisap kuat dengan irama perlahan (Arum, 2016).

Bagi Ibu yang dalam masa menyusui, tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi suntikan yang mengandung estrogen karena hal ini dapat menurunkan jumlah produksi ASI, sehingga dapat menurunkan kelancaran pengeluaran ASI Selama masa laktasi. Kadar estrogen yang tinggi pada kontrasepsi dapat menekan FSH, sehingga merangsang lobus anterior hipofise untuk mengeluarkan luteinising hormone. Produksi luteinising hormone ini di bawah pengaruh releasing hormone yang disalurkan dan hipotalamus ke hipofisis. Adanya sekresi luteinising hormone, maka dapat menyebabkan hipotalamus untuk melepas faktor penghambat prolaktin (PIF) yang dianggap sebagai dopamin. Dopamin ini dapat menurunkan sekresi prolaktin sampai sepuluh kali lipat. Bila sekresi prolaktin dihambat, maka sel-sel alveoli pada payudara tidak akan memproduksi air susu. Dengan tidak adanya produksi air susu, maka pengeluaran ASI juga terhambat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asnir Said yang berjudul “Hubungan kontrasepsi hormonal dengan tingkat kecemasan dengan lamanya menyusui di Puskesmas Perumnas Kota Kendari” menyatakan bahwa terdapat hubungan dengan hasil uji *chi-square* didapat  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,005$ ). Dan didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah Purwaningsih yang berjudul “Pengaruh kontrasepsi suntik terhadap pengeluaran ASI eksklusif di BPS Triaryati Kemalang Kabupaten Klaten” diperoleh hasil terdapat pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik dengan pengeluaran ASI dengan  $X^2$  hitung = 6,399,  $df=1$ ,  $X^2$  tabel 3,84 dengan  $p\text{-value} 0,011$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

Selain beberapa pengaruh pengeluaran ASI tersebut pengeluaran ASI dari alveoli menuju ke sinus lactiferus selalu dimulai dengan penghisapan oleh bayi yang merangsang produksi oxytocin oleh hipofise anterior dan pada akhirnya pengeluaran ASI bisa dipacu tanpa adanya hisapan oleh bayi tetapi karena adanya faktor-faktor yang dapat meningkatkan oxytocin. Oleh karena itu sebaiknya ibu harus lebih memperhatikan dan memaksimalkan waktu dalam pemberian ASI kepada bayi dengan melakukan teknik menyusui dengan benar. Selama menyusui ibu harus dalam keadaan santai dan tenang, menggendong bayi dengan penuh kasih sayang.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian tentang Hubungan Akseptor Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Dayun dapat disimpulkan bahwa Mayoritas responden menggunakan kontrasepsi hormonal progestin sebanyak 42 orang, dan responden dengan produksi ASI lancar sebanyak 38 orang, serta responden menggunakan kontrasepsi progestin dan ASI lancar sebanyak 31 orang. Hasil uji *chi square* terdapat hubungan antara kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui dengan  $p\text{-value} 0,018$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih kami ucapkan kepada dinas kesehatan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan kegiatan penelitian di Puskesmas Dayun. Kepada pimpinan Puskesmas Dayun yang telah memberikan izin dan bersedia menerima dan membantu peneliti dalam pengumpulan data selama penelitian berjalan. Dan terimakasih kepada seluruh pihak yang terkait ikut membantu dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adjie, S., T. P., 2010. KB pada Periode Menyusui. Retrieved from <http://buk.depkes.go.id/downloads/pdf>
- Alifariki. La., 2020. Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Produksi Air Susu Ibu di Puskesmas Poasia. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*11 (1), 91-96.
- Arum Diah NS., 2016. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Asnur Said., 2019. Hubungan kontrasepsi hormonal dengan tingkat kecemasan dengan lamanya menyusui di Puskesmas Perumnas Kota kendari. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/1143/9/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Endah Purwaningsih. 2011. Pengaruh kontrasepsi suntik terhadap pengeluaran ASI eksklusif di BPS Tripariyati Kemalang Kabupaten Klaten. *Jurnal Involusi Kebidanan* 1 (1), 09-19.
- Hartanto., 2013. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Irianto K., 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana Dua Anak Cukup*. Bandung: Alfabeta.
- Proverawati, Atikah., & Rahmawati, E., 2013. *Asi Dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saifuddin, A. B. D., 2014. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC.
- Soetjningsih., 2013. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Varney, H., 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Edisi Empat)*. Jakarta: EGC.