



## Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui

Imelda Altje Rauan<sup>1</sup>, Olvin Manengkey<sup>2</sup>, Michelle Kairupan<sup>3</sup>, Adi Yeremia Mamahit<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan Indonesia, Manado, Indonesia

<sup>4</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado, Tondano, Indonesia

Email: [michellekairupan30@gmail.com](mailto:michellekairupan30@gmail.com)

### Abstract

*The use of postpartum contraception in Indonesia is still considered suboptimal, even though postpartum contraception improves maternal and infant health by extending birth intervals. The purpose of this study was to analyze the relationship between the use of hormonal contraception and breast milk production in breastfeeding mothers. The type of research is observational analytic with cross-sectional design. The population in this study were all breastfeeding mothers at the Tumpaan Minahasa Selatan Health Center totaling 59 people. The sample in this study was the total population. The results of the study showed that most respondents used hormonal contraception as many as 45 people (76.3%) and respondents who used non-hormonal contraception as many as 14 people (23.7%). Smooth breast milk production was 41 people (69.5%) and those who did not produce breast milk were 18 people (30.5%). The Chi Square statistical test obtained a p-value = 0.003 < 0.05. There is a significant relationship between the use of hormonal contraception and breast milk production in breastfeeding mothers. Suggestions from the study are expected that breastfeeding mothers can maintain their psychological condition and use appropriate contraception so that breast milk production will not be disturbed and remain smooth.*

**Keywords:** *Hormonal Contraception, Breast Milk Production, Pregnant Women*

### Abstrak

Pemakaian kontrasepsi pasca melahirkan di Indonesia masih dianggap belum optimal, padahal kontrasepsi pasca melahirkan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan memperpanjang jarak kelahiran. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui. Jenis penelitian *observasional analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini semua ibu menyusui di Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan yang berjumlah 59 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu *total populasi*. Hasil penelitian sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 45 orang (76,3%) dan responden yang menggunakan kontrasepsi non hormonal sebanyak 14 orang (23,7%). Produksi ASI lancar sebanyak 41 orang (69,5%) dan yang produksi ASI tidak lancar sebanyak 18 orang (30,5%). Uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p-value=0,003<0,05. Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi

Penulis Korespondensi:

Michelle Kairupan | [michellekairupan30@gmail.com](mailto:michellekairupan30@gmail.com)

hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui. Saran dari penelitian diharapkan agar ibu menyusui dapat menjaga kondisi psikologisnya dan menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai sehingga produksi ASI tidak akan terganggu dan tetap lancar.

**Kata Kunci:** Kontrasepsi Hormonal, Produksi ASI, Ibu Hamil

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Seorang ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi. (Wulandari, 2018).

Bayi perlu menyusu sebanyak 8-12 kali dalam periode 24 jam. Pola menyusu bervariasi karena setiap bayi berbeda. Beberapa bayi akan menyusu setiap 2-3 jam selama periode 24 jam. Bayi lainnya mungkin menyusu setiap 3- 4 jam. Orang tua harus memahami bahwa mereka harus membangunkan bayi untuk menyusu minimal setiap 3 jam pada siang hari dan setiap 4 jam pada malam hari. Frekuensi menyusu ditentukan dengan menghitung awal dari satu sesi ke berikutnya. Dengan pola ini bayi harus mendapat minimal 8 kali sesi menyusu dalam 24 jam (Wiji, 2018).

Idealnya, selama menyusui wanita menggunakan mini pil kontrasepsi yang hanya mengandung progesterone saja. Pil KB yang hanya mengandung progesterone saja dengan dosis rendah tidak mempunyai dampak pada produksi ASI Sehingga pilihan yang tepat bagi ibu yang sedang menyusui. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pil KB yang mengandung progesterone dan estrogen dapat mencemari ASI sehingga dapat mempengaruhi kelancaran dan produksi ASI. Pemakaian kontrasepsi pasca melahirkan di Indonesia masih dianggap belum optimal, padahal kontrasepsi pasca melahirkan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan memperpanjang jarak kelahiran (Syarifuddin, 2019).

Menurut WHO (2018) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub- Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika, dari 23,6% menjadi 27,6%. Di Asia telah meningkat dari 60,9 % menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping.

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2021, mendapatkan 8.500.247 PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB Baru, dengan rincian pengguna kontrasepsi suntik 4.128.115 peserta (48,56%), Pil 2.261.480 peserta (26,60%), implant 784,215 peserta (9,23%), kondom 517.638 peserta (6,09%), alat kontrasepsi dalam Rahim 658.632 peserta (7,75%), MOW (metode operasi wanita) 128.793 2 peserta (1,52%), MOP (Metode operasi pria) 21.374 peserta (0,25), dari data diatas dapat kita lihat metode kontrasepsi suntik adalah metode yang terbanyak (Kemenkes RI, 2015). Jika mengacu pada Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2016 sebesar 82% untuk peserta KB aktif, Provinsi Sulawesi Tenggara masih jauh dari target dengan pencapaian hanya 61,05% (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang berjudul Kajian Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Lama Menyusui oleh Indrawati, bahwa lama ibu menyusui memiliki hubungan yang erat dengan penggunaan kontrasepsi hormonal. Dalam jurnal tersebut

dijelaskan beberapa metode kontrasepsi hormonal yang dapat menurunkan kadar produksi air susu ibu (ASI) seperti pil kombinasi atau injeksi tiap bulan yang berisi estrogen dan progesterone, sehingga selama ibu menyusui sebaiknya menghindari kontrasepsi hormonal tersebut.

Pada menyusui (laktasi) hormone prolactin dan oksitosin meningkat. Hormon prolactin berfungsi memproduksi ASI sehingga mengisi alveoli. Sedangkan hormon oksitosin bekerja memeras ASI dari alveoli sehingga ASI disekresi. Dalam keadaan fisiologis setelah menstruasi hari ke 5 hormon FSH akan meningkat sehingga folikel matang. Namun pada masa laktasi, tingginya hormone prolactin dan oksitosin akan memberikan umpan balik negatif terhadap hormone FSH (*follicle Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*) sehingga proses pematangan sel telur tidak terjadi.

Berdasarkan data dari Puskesmas Tumpaan, ada 59 ibu menyusui yang menggunakan KB Hormonal. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada 6 ibu menyusui, mereka mengatakan tidak mengetahui jika penggunaan kontrasepsi menimbulkan efek samping dalam menyusui, karena bagi mereka pemakaian alat kontrasepsi hanya untuk kepentingan agar tidak hamil. Dari 5 orang tersebut, 1 ibu mengatakan produksi ASI nya sama sekali tidak ada, terhenti sejak pemakaian kontrasepsi pil.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui di Puskesmas Tumpaan Kabupaten Minahasa Selatan yang berjumlah 59 orang. Sampel pada penelitian ini ialah total populasi. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha=0,05$ ).

## HASIL

Wilayah Puskesmas Tumpaan terletak di Desa Tumpaan Satu, Kecamatan Tumpaan Kabupaten Minahasa Selatan Provinsi Sulawesi Utara dengan luas wilayah : 21.785 Km. Tipe Puskesmas : Rawat Inap, Kode Puskesmas : P7105130101 dan nomor telepon : 08124408254, Faskes Tingkat Pertama BPJS Kesehatan di Kabupaten Minahasa Selatan. Jumlah penduduk 19.717 jiwa yang terdiri atas wilayah kerja Puskesmas Tumpaan Desa Tumpaan Baru dengan jumlah penduduk 2.046 jiwa, Desa Tumpaan jumlah penduduk 1.771 jiwa, Desa Tumpaan Satu 1.849 jiwa, Desa Tumpaan Dua jumlah penduduk 1.987, Desa Matani jumlah penduduk 1.312, Desa Matani Satu jumlah penduduk 2.145 jiwa, Desa Popontolen : 1.728 jiwa, Lelema : 1.887, Munte : 1.582, Tangkunei : 1.364 jiwa.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden

Usia (tahun)	n	%
15 – 25 Tahun	27	45,8
26 – 35 Tahun	28	47,5
36 – 45 Tahun	4	6,8
Total	59	100,0

Hasil karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak adalah responden berusia 26-35 tahun sebanyak 28 orang (47,5%), responden yang berusia 15-25 tahun sebanyak 27 orang (45,8%) dan yang paling sedikit yaitu responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 4 orang (6,8%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan responden

Tingkat Pendidikan	n	%
SD	2	3,4
SMP	10	16,9
SMA	45	76,3
S1	2	3,4
Total	59	100,0

Responden dengan tingkat Pendidikan SMA sebanyak 45 orang (76,3%), responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 10 orang (16,9%), dan responden yang paling sedikit adalah tingkat pendidikan SD sebanyak 2 orang (3,4%) responden dengan tingkat pendidikan S1 (Sarjana) sebanyak 2 orang (3,4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden

Pekerjaan	n	%
IRT (Ibu Rumah Tangga)	47	79,7
Pedagang	1	1,7
Swasta	9	15,3
Guru	1	1,7
THL (Honor)	1	1,7
Total	59	100,0

Hasil karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang terbanyak adalah responden dengan pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 47 orang (79,7%), responden dengan pekerjaan swasta sebanyak 9 orang (15,3%), dan responden yang paling sedikit adalah pekerjaan pedagang sebanyak 1 orang (1,7%) responden dengan pekerjaan guru sebanyak 1 orang (1,7%) dan pekerjaan THL (honor) sebanyak 1 orang (1,7%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan Jenis Kontrasepsi responden

Jenis Kontrasepsi	n	%
Kontrasepsi Non Hormonal	14	23,7
Pil Progestin	11	18,6
Suntik Kombinasi	15	25,4

Implant	19	32,2
Total	59	100,0

Frekuensi berdasarkan jenis kontrasepsi responden yang paling banyak adalah implant sebanyak 19 orang (32,2%), responden dengan menggunakan kontrasepsi suntik kombinasi sebanyak 15 orang (25,4%), pil progestin sebanyak 11 orang (18,6%) dan responden dengan penggunaan jenis kontrasepsi non hormonal sebanyak 14 orang (23,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Penggunaan Kontrasepsi Hormonal		n	%
Kontrasepsi Hormonal		45	76,3
Kontrasepsi Non Hormonal		14	23,7
Total		59	100,0

Responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 45 orang (76,3%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan penggunaan kontrasepsi non hormonal sebanyak 14 orang (23,7%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Produksi ASI

Produksi ASI	n	%
Lancar	41	69,5
Tidak Lancar	18	30,5
Total	59	100,0

Tabel 6 menunjukkan paling banyak responden dengan Produksi ASI Lancar sebanyak 41 orang (69,5%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan Produksi ASI tidak lancar sebanyak 18 orang (30,5%).

Tabel 7. Analisis Bivariat Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan.

Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	Produksi ASI				Total		Nilai p
	Tidak Lancar		Lancar		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Kontrasepsi Non Hormonal	0	0	14	100	14	100	0,003
Kontrasepsi Hormonal	18	40,0	27	31,3	45	100	
Total	18	30,5	41	69,5	59	100	

Berdasarkan hasil tabulasi silang didapatkan penggunaan kontrasepsi non hormonal dengan produksi ASI tidak lancar sebanyak 0 responden (0%) dan kontrasepsi non hormonal dengan produksi ASI lancar sebanyak 14 responden (100%), kemudian penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI tidak lancar sebanyak 18 responden (40,0%) dan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI lancar sebanyak 27 responden (31,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,003 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Sehingga  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan.

## PEMBAHASAN

Ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi hormonal harus dapat mengendalikan kondisi psikologisnya, karena hal ini berkaitan dengan kerja hormon oksitosin. Faktor psikologi juga diperhatikan saat menyusui. Efek samping penggunaan kontrasepsi hormonal seperti perubahan pola menstruasi maupun berat badan meningkat dapat menjadikan ibu mengalami kecemasan (Senja, 2020). Kontrasepsi hormonal terutama kontrasepsi suntikan merupakan kontrasepsi yang paling diminati akseptor KB yang paling aman, praktis, tidak perlu mengingat-ingat setiap hari (BKKBN, 2020). Kontrasepsi suntik yang dapat diberikan kepada ibu menyusui adalah suntikan yang berbasis progestin. Hormon ini tidak begitu mempengaruhi laktasi, dan tidak mempengaruhi komposisi ASI, Sedangkan hormon esterogen yang dapat menurunkan jumlah produksi ASI (Hariyanti, 2021).

Metode kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi yang mempunyai efektivitas tinggi. Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi dua yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetis) dan yang hanya berisi progesteron saja (Handayani, 2020). Kontrasepsi hormonal berisi dua hormon steroid yaitu hormon estrogen dan progesteron. Pada kontrasepsi hormonal digunakan estrogen dan progesterone sintetis. Estrogen sintetis adalah *Etinil estradiol*, *Mestranol* dan progesterone sintetis adalah *Progestin*, *Norethindrone*, *Noretinodrel*, *Etinodiol*, *Nogestel*. Alasan utama menggunakan estrogen dan progesterone sintetik adalah bahwa hormon alami hamper seluruhnya akan dirusak oleh hati dalam waktu singkat setelah diabsorpsi dari saluran cerna ke dalam sirkulasi porta (Guyton dan Hall, 2020).

Penelitian oleh Wati (2020) menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi hormonal terbanyak adalah jenis kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 34 orang (64,2%). Kontrasepsi suntik 3 bulan mengandung hormon estrogen dan progesteron yang dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui. Kontrasepsi jenis suntik 3 bulan juga banyak diminati oleh ibu karena dinilai sangat praktis dan mudah, serta waktu penggunaannya yang cukup lama juga sehingga tidak mengganggu perekonomian (Septianigrum, 2020).

Hasil penelitian dari Hendriyani (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan pil, suntik, dan susuk (implant) terhadap lama menyusui. Sebanyak 70,86% ibu menyusui menggunakan kontrasepsi hormonal dan 70,52% dari mereka menyusui lebih dari 12 bulan. Dari penelitian mengenai penggunaan kontrasepsi non hormonal dan hormonal dengan menyusui dan pemberian susu formula, didapat hasil nilai OR = 13,1 dengan 95% CI= 8.6-19,9 yang berarti penggunaan kontrasepsi non hormonal memiliki peluang 13,1 kali lebih besar bagi ibu untuk menyusui dibandingkan penggunaan kontrasepsi non hormonal.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Permatasari terdapat 49 responden yang mana 18,45% responden menggunakan kontrasepsi DMPA 55,1% menggunakan KB Suntik 1 bulan, 8,2% menggunakan pil mini, 18,4 % menggunakan pil. Hasil penelitian penggunaan kontrasepsi yang tidak mengalami penurunan produksi ASI terdapat 13 responden dengan presentase 26,5% dan 36 responden dengan presentase 73,5% mengalami penurunan produksi ASI (Permatasari, 2020). Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian Dian salah satunya menyatakan bahwa terdapat 18 pengguna kontrasepsi dan 14 diantaranya memproduksi ASI dengan lancar dan 4 lainnya memproduksi ASI tidak lancar. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal dapat mengakibatkan penurunan maupun kelancaran produksi ASI pada Ibu menyusui (Dewi, 2019).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini bagi ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi suntik yang memiliki kandungan estrogen atau estradinol sipionat karena hal ini dapat menurunkan jumlah produksi ASI, sehingga menghambat kelancaran pengeluaran ASI selama masa laktasi. Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin juga berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI. Jika hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap volume ASI, sejalan dengan teori bahwa hormon prolaktin yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis bagian depan otak berfungsi untuk merangsang kelenjar produksi ASI.

ASI merupakan makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Ibu menyusui yang belum ingin hamil lagi, tentu membutuhkan kontrasepsi yang aman, dan tidak mempengaruhi produksi ASI. nyeri itu sendiri, namun pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Brunner & Suddarth, 2019). Penyebab yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI seperti faktor Asupan makan ibu, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, istirahat, pekerjaan, dan obat-obatan (Rayhana, Sufriani, 2020).

ASI (Air Susu Ibu) merupakan cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya (Safitri, 2020). Seorang ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir (Wulandari & Handayani 2020). Jumlah Air Susu yang dikeluarkan oleh payudara ibu tanpa adanya hambatan pada masa laktasi sejumlah 350 cc setiap harinya (Hubertin, 2020). Kelancaran dikenal sebagai pengukuran ASI langsung, pengukuran ASI langsung pengukurannya adalah ASI yang keluar dalam sehari mencapai 350 cc. ASI yang keluar lancar tanpa dibantu oleh alat bantu apapun.

Hasil penelitian dari Safitri (2020) menyatakan bahwa ada hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI di Desa Bendan Kecamatan Banduyono, Kabupaten Boyolali (nilai  $p = 0,011 < 0,05$ ). Dalam penelitian Safitri menemukan penggunaan kontrasepsi kombinasi hormon estrogen dan progesterone berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila kontrasepsi hanya mengandung progesterone maka tidak ada dampak terhadap volume ASI.

Faktor yang dapat menghambat produksi oksitosin adalah perasaan takut, cemas, sedih, marah, kesal (Rusli, 2021). 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 ASI selama masa laktasi. Kadar estrogen yang tinggi pada kontrasepsi dapat menekan FSH, sehingga merangsang lobus anterior hipofisis untuk mengeluarkan luteinizing hormon. Produksi luteinizing hormon ini dibawah pengaruh releasing.

Asumsi peneliti bahwa produksi ASI (Air Susu Ibu)/prolaktin dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan hormon yang disekresi oleh glandula pituitari. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI, kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon ini dihambat oleh hormon plasenta dengan lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan, maka kadar estrogen dan progesteron berangsur-angsur menurun sampai tingkat dapat dilepaskan dan diaktifkan prolaktin. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi dan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi. Faktor yang dapat mempengaruhi produksi oksitosin adalah salah satunya penggunaan kontrasepsi hormonal.

Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui. Kontrasepsi yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI adalah kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon Progesteron dan ekstrogen (Jannah A, 2020). Dampak yang terjadi jika bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup yaitu bayi memiliki resiko mengalami hipoglikemi dan penambahan berat badan yang lebih lambat daripada bayi yang cukup mendapatkan ASI (Andriany, dkk. 2021).

Penanganan masalah pada ibu yang mengalami produksi ASI berkurang saat penggunaan alat kontrasepsi hormonal yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara dan pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pasca melahirkan. Perawatan payudara pada masa nifas dapat dilakukan dengan melenturkan dan menguatkan puting susu, merangsang pengeluaran ASI serta menjaga kebersihan payudara, terutama puting susu. Diharapkan adanya penyampaian informasi yang benar tentang alat kontrasepsi dan bagi petugas kesehatan agar dapat membantu ibu yang menyusui untuk dapat memilih alat kontrasepsi yang tidak mengganggu proses laktasi. Ibu yang menyusui tidak dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi yang mengandung hormon ekstrogen, sebab hormon tersebut akan mengurangi jumlah produksi ASI bahkan bisa menghentikan produksi ASI (Prasetyono, 2021).

Kebutuhan wanita akan kontrasepsi selama menyusui adalah kontrasepsi aman digunakan selama menyusui, namun metode kontrasepsi hormonal terutama mengandung estrogen dan progesteron dapat mengganggu laktasi dengan menghambat prolaktin sehingga mengurangi produksi ASI, bervariasi dari 0,03% sampai 1% dosis oral. Kekhawatiran juga meningkat mengenai perjalanan hormon estrogen dalam ASI. Jumlah estradiol etinil terdapat dalam ASI, kombinasi kontrasepsi oral tidak direkomendasikan saat menyusui (Montolalu, dkk, 2020).

Berdasarkan penelitian dari Anisah W. U 2021 tentang hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal pada Ibu Menyusui dengan kelancaran Produksi ASI di PMB Titik Sugianti menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden menggunakan kontrasepsi hormonal jenis Cyclofem (KB suntik 1 Bulan) sebanyak 21 orang (55,3%). Menurut hasil penelitian sebagian besar ibu menyusui memilih kontrasepsi jenis cyclofem karena terpengaruh oleh orang sekitar atau orang terdekat, hal ini sering terjadi karena kurangnya pengetahuan serta informasi dari lingkungan sekitar maupun tentang pemilihan kontrasepsi serta efek samping dari penggunaan kontrasepsi tersebut.

Kurangnya mendapat informasi tentang manajemen laktasi yang benar, posisi menyusui yang tepat, serta terpengaruh mitos-mitos tentang menyusui, yang umumnya dapat menghambat produksi ASI. Bayi yang kurang mendapatkan ASI atau kurang minum, pada umumnya bukan karena ibunya yang tidak mau memproduksi ASI sebanyak yang diperlukan oleh bayi, tetapi disebabkan oleh beberapa faktor (Hetty, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Hannon, 2019 menunjukkan wanita yang mendapatkan medroxy progesterone rata-rata lama menyusui lebih lama dibandingkan wanita yang menggunakan kontrasepsi non hormonal. Penelitian juga ini sejalan dengan penelitian dari Purwaningsih dan Rita (2021) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik dengan pengeluaran ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Jusnianti, 2019 terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan alat kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Ladongi Jaya Kabupaten Kolaka Timur dengan hasil  $0,004 < 0,05$ , hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak adalah menggunakan jenis alat kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 19 orang (46,3%) menyusui jenis pil mini sebanyak 9 orang (22,0%), implant sebanyak 6 orang (14,6%), suntik 1 bulan sebanyak 5 orang (12,2%), dan yang paling sedikit adalah menggunakan pil kombinasi sebanyak 2 orang (4,9%).

Asumsi peneliti di Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan penyebab produksi ASI ibu menyusui tidak lancar dikarenakan ibu menggunakan kontrasepsi hormonal yang tidak tepat yang mengandung hormon ekstrogen. Oleh karena itu, hendaknya sebelum ibu mengambil keputusan ibu lebih aktif lagi bertanya pada bidan ataupun tenaga kesehatan lainnya tentang metode kontrasepsi yang tepat untuk ibu menyusui. Berkurangnya produksi ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah penggunaan kontrasepsi hormonal yang tidak sesuai dengan kebutuhan ibu. Akibatnya, begitu mereka telah menggunakan kontrasepsi hormonal yang tidak tepat, lama kelamaan produksi ASInya mulai terganggu.

Hal ini harus diperhatikan dalam penggunaan kontrasepsi hormonal yaitu pemilihan yang tepat sebelum menggunakan. Pemilihan alat kontrasepsi bagi ibu menyusui yang tidak tepat akan berdampak pada proses laktasinya. Salah satunya yaitu bila ibu menyusui memilih menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini akan mempengaruhi produksi ASI.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan dengan nilai  $p = 0,003 < 0,05$ . Bagi ibu menyusui untuk menjaga kondisi psikologisnya dan menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai sehingga produksi ASI tidak akan terganggu dan tetap lancar.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ai Yeyeh, Rukiyah dkk. (2019). Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Cetakan Pertama Jakarta: Trans Info Media.
- Arief, Nurhaeni. (2019). ASI dan Tumbuh Kembang Bayi. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Astutik Ry. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Pertama. Jakarta Timur: Trans Info Media; 2015. 254 P.
- Apriani (2022). Hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan lama pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Mattombong.
- BKKBN. (2020). Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survey Indonesia. Jakarta: BKKBN.
- Bonny Danuatmaja, Mila Meiliasari, (2023). 40 Hari Pasca Persalinan. Edisi 1. Jakarta. Puspa Swara. Hal: 36,47.
- Dewi, A.D.C (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI. Jurnal Aisyiyah Medika.
- Engelen, Gita Saifuddin Van, (2024). Masalah Saat Menyusui. Diunduh dari [www.nutriclub.co.id/feeding\\_and\\_nutrition/article/common\\_breastfeeding\\_problems\\_and\\_solutions](http://www.nutriclub.co.id/feeding_and_nutrition/article/common_breastfeeding_problems_and_solutions). 20.17.
- Hariyanti, (2020). Perbedaan produksi ASI pda akseptor KB Suntik Kombinasi dan Progestin di BPS Anugerah Kabupaten Malang.

- Judarwanto, W. (2020). Proses Mekanisme Produksi ASI dan Faktor yang Mempengaruhi Produksinya. Diunduh dari <http://supportbreastfeeding.wordpress.com/2010/06/06/proses-mekanisme-produksi-asi-dan-factoryang-mempengaruhi-produksinya/>
- Kemendes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Indonesia.
- Kemendes, RI. (2020). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Khamzah, S. N. (2022). Segudang Keajaiban Asi Yang Harus Anda Ketahui. Yogyakarta: Flashbooks.
- Kristiyansari, W. (2024). ASI, Menyusui dan Sadari. Yogyakarta: Nuha Medika.
- La Ode (2020). Penggunaan kontrasepsi hormonal dan Produksi Air Susu Ibu di Puskesmas Poasia.
- Manuaba I. (2022). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta: EGC
- Mochtar Rustam. (2021). Sinopsis obstetri Fisiologi dan Obstetri Patofisiologi. Edisi 3 Jilid I. Jakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. (2019). Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC.
- Montolalu, A. (2023). Pengaruh Kontrasepsi Hormonal dan non hormonal terhadap lamanya menyusui di Indonesia.
- Maryunani Anik, dkk. (2019). Asuhan Kegawatan Dan Penyulit Pada Neonatus. Jakarta: Trans Info Medika.
- Nurhaeni, 2019. Panduan Ibu Cerdas (ASI dan Tumbuh Kembang Bayi). Yogyakarta: MedPress.
- Notoatmodjo, S. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2021). Konsep penerapan metodologi penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyono, 2021. Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di BPS Tatik Desa Ngasem Kecamatan Ngasem Kabupaten Kediri. *Journal Of Chemical Information And Modeling*. Hal 53.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2020). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati. (2020). ASI dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, Atikah dan Eni Rahmawati. (2020). Kapita Selektasi ASI dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwaningsih (2021). Pengaruh kontrasepsi suntik terhadap pengeluaran ASI di BPS Tri Paryati Kemalang Kabupaten Klaten.
- Rayhana, Sufitriani, 2020. Efek Samping Akseptor Kb Suntik Depo Medroksi Progesterone Acetat (Dmpa) Setelah 2 Tahun Pemakaian. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu* 8(1), 137838.
- Riksani, R. (2022). Keajaiban ASI (Air Susu Ibu). Jakarta: Dunia Sehat.
- Rukiyah, A.Y., Yulianti, & L., Liana, M. (2021). Asuhan Kebidanan III (Nifas). Jakarta: Trans Info Media.
- Saifuddin, A. (2020). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saputri, Tri Muliani, dkk. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kelancaran ASI pada Ibu Post Partum di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar [Jour]. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 10(1), 60–65.
- Suwarno, Wiji. 2011. Perpustakaan & Buku: Wacana Penulisan & Penerbitan. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Suherni., Widyasih., Rahmawati. (2019). Perawatan Masa Nifas Yogyakarta: Fitramaya.

- WHO (2020). Exclusive Breastfeeding.[Online]. Tersedia di:[http://www.who.int/nutrition/topic/exclusive\\_breastfeeding/en/WHO](http://www.who.int/nutrition/topic/exclusive_breastfeeding/en/WHO). (2020). Data Profil Dunia.[http:// www.WHO.com](http://www.WHO.com)
- Wiji, (2021). ASI dan Panduan Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, H (2021). Asuhan kebidanan Ibu Masa nifas. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Winkjosastro. (2020). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yulia, S. (2024). Hubungan penggunaan KB Pil Kombinasi dengan produksi ASI pada ibi menyusui di Puskesmas Bernung Kabupaten Sawaran.