



Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Produksi ASI di Puskesmas Telaga

The Use of Hormonal Contraceptives on Breast Milk Production at Telaga Health Center

Mike Susianti¹, Harismayanti², Cici Apriliani Mahmud³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

Email: myq25_dr@yahoo.com

Abstract

Breastfeeding mothers require safe contraceptive methods during the lactation period; however, hormonal contraceptive methods, especially those containing estrogen, may inhibit lactation due to the influence of prolactin on breast milk production. This study aims to examine the effect of hormonal contraceptive use on breast milk production. The research employed a quantitative correlational design with a cross-sectional study approach. The population consisted of 602 respondents, with a sample size of 85 respondents determined using the Slovin formula. Data collection was conducted through questionnaires. Results indicated that the majority of respondents used injectable hormonal contraceptives (84.7%), while only 15.3% used contraceptive pills. Additionally, most respondents had good breast milk production (91.8%), while 8.2% experienced low production. The relationship between hormonal contraception and breast milk production was examined using the Chi-Square test, yielding a p-value of 0.001, which is less than 0.05, indicating a significant relationship between hormonal contraceptive use and breast milk production. The study concludes that the use of hormonal contraceptives, particularly combination estrogen and progesterone pills, is negatively associated with breast milk production. Mothers who used pills were more likely to experience issues with milk production, whereas those using injectable contraceptives containing progesterone had better breast milk production.

Keywords; breastfeeding; hormonal contraceptives; lactation

Abstrak

Ibu menyusui memerlukan alat kontrasepsi yang aman digunakan selama proses laktasi, namun metode kontrasepsi hormonal terutama yang mengandung estrogen dapat mengakibatkan laktasi menjadi terhambat karena terdapat prolaktin yang dapat berpengaruh terhadap produksi ASI. Penelitian ini bertujuan melihat penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI. Metode penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional study. Populasi sebanyak 602 responden dengan pengambilan sampel penelitian menggunakan rumus slovin yang berjumlah sebanyak 85 responden, serta pengumpulan data berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi hormonal suntik (84,7%), sedangkan pengguna pil hanya 15,3%. Selain itu, mayoritas responden memiliki produksi ASI yang baik (91,8%), sementara 8,2% mengalami produksi ASI yang kurang. Hubungan kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI menunjukkan hasil uji Chi-Square yaitu pvalue = 0,001 atau <0,05 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal, terutama pil kombinasi estrogen dan progesteron, berhubungan negatif dengan produksi ASI. Ibu yang

menggunakan pil lebih cenderung mengalami masalah dalam produksi ASI, sementara pengguna kontrasepsi suntik yang mengandung progesteron memiliki produksi ASI yang lebih baik.

Kata Kunci; kontrasepsi hormonal; laktasi; menyusui

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana Nasional adalah program untuk membantu keluarga termasuk individu anggota keluarga untuk merencanakan kehidupan berkeluarga yang baik sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas. Dengan terbentuknya keluarga berkualitas akan dapat melanjutkan pembangunan. Perencanaan jumlah keluarga menggunakan metode keluarga berencana dengan pembatasan dapat dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran. Contohnya seperti pil KB, kondom, spiral, IUD, dan sebagainya (BKKBN, 2023).

Pada ibu yang telah melahirkan pentingnya ASI bagi bayi dalam pemenuhan nutrisi. ASI merupakan makanan pertama yang alami untuk bayi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan. Menyusui adalah cara yang sangat baik dalam menyediakan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO, 2018).

Secara global, praktik pemberian ASI menunjukkan kemajuan yang signifikan, meskipun masih ada tantangan dalam mencapai target universal. Pada tahun 2023, tingkat pemberian ASI eksklusif untuk bayi hingga usia 6 bulan mencapai 48%, meningkat 10 poin persentase selama dekade terakhir. Target Majelis Kesehatan Dunia adalah mencapai 50% pada tahun 2025 (Global Breastfeeding Scorecard, 2023). Pada tahun 2023, persentase bayi berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia mencapai 73,97%. Angka ini menunjukkan peningkatan yang stabil selama lima tahun terakhir, naik dari 72,04% pada tahun 2022. Provinsi dengan tingkat pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat (82,45%), diikuti oleh Jawa Tengah (80,2%) dan Jawa Barat (80,08%). Sebaliknya, provinsi dengan persentase terendah adalah Gorontalo dengan 55,11% (BPS, 2024).

Pada pemberian ASI kerap memiliki gangguan produksi yang disebabkan oleh beberapa faktor di antara lain teknik menyusui yang kurang tepat, misalnya kesalahan dalam pelekatan mulut bayi ke puting, terlalu lama menunda untuk mulai menyusui, efek samping obat-obatan tertentu, misalnya obat pilek atau kontrasepsi hormonal, jarang menyusui setelah melahirkan. hal ini tentu akan memengaruhi tumbuh kembang bayi. bayi yang mendapatkan cukup asi umumnya akan tampak aktif, sehat, dan mengalami peningkatan berat badan yang normal sesuai usianya (Bella, 2023).

Ibu menyusui memerlukan alat kontrasepsi yang aman digunakan selama proses laktasi, namun metode kontrasepsi hormonal terutama yang mengandung estrogen dapat mengakibatkan laktasi menjadi terhambat karena terdapat prolaktin yang dapat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila ibu menggunakan kontrasepsi hormonal saat menyusui, maka hormon prolaktin dan oksitosin akan ditekan yang menjadikan ibu masuk pada masa fertil dan produksi ASI akan terhambat (Husna and Rahmi, 2020).

Kontrasepsi hormonal terutama kontrasepsi suntikan merupakan kontrasepsi yang paling diminati akseptor KB yang paling aman, praktis, tidak perlu mengingat-ingat setiap hari. Kontrasepsi suntikan yang dapat diberikan

kepada ibu menyusui adalah suntikan yang berbasis progestin. Kontrasepsi suntikan ini dapat diberikan pada ibu menyusui segera setelah masa pasca persalinan. Fungsi hormon Progestin adalah mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli (Kristiana, 2017). Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin berkaitan dengan penurunan volume dan durasi. Kontrasepsi hormonal (pil, suntikan dan implan) merupakan jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh wanita usia subur (WUS) di Indonesia, dengan prevalensi sebesar 45%³ (Yuliasari, 2015).

Menurut Astutik dalam Husna & Rahmi (2020) Pemberian progestin (DMPA) berdampak pada produksi ASI jika diberikan pada awal post partum. Sedangkan hormon esterogen yang dapat menurunkan jumlah produksi ASI. ASI merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi, karena sifatnya alami dan komposisi lengkap serta sesuai bagi bayi. ASI sangat penting bagi bayi karena ASI makanan utama bagi bayi. Meskipun demikian dalam penggunaan kontrasepsi hormonal perlunya penelitian lebih lanjut terhadap keterkaitan dengan produksi ASI ibu pada masa laktasi. Untuk itu penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI ibu di Puskesmas Telaga.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan kuantitatif korelasional yang mengkaji hubungan antara variabel independen yaitu kontrasespsi hormonal dan variabel dependen produksi asi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan *cross sectional* study untuk melihat variabel dari dua arah dengan melakukan pengisian kuesioner pada variabel penggunaan kontrasespsi hormonal dan produksi ASI di Puskesmas Telaga. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Telaga yaitu pada bulan Agustus tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 602 Ibu pengguna kontrasepsi hormonal di Puskesmas Telaga. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dimana menentukan sampel menggunakan kriteria tertentu yang meliputi kriteria inklusi yaitu Ibu pengguna kontrasepsi hormonal, ibu menyusui (usia bayi sampai dengan 24 bulan), bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu dengan riwayat kehamilan ektopik, pernah menderita penyakit infeksi saluran kemih. Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin dan diperoleh sampel sebanyak 85 responden.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dimana untuk kontrasepsi hormonal checklist dan kuesioner produksi ASI dalam bentuk checklist model guttman. Pada kuesioner produksi ASI memiliki 10 butir pertanyaan dimana pilihan jawaban YA dan Tidak. Jawaban yang benar bernilai 1 dan salah 0. Hasil akhir akan dikategorikan berdasarkan kategori produksi ASI yaitu jika produksi ASI baik berjumlah 6-10 dan produksi ASI kurang 1-5. Pengolahan data menggunakan statistik uji beda proporsi *Chi-Square* untuk menentukan besar signifikansi antara penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI ibu dengan nilai $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Analisis Univariat Variabel Penelitian

Karakteristik	Jumlah	
	N	%
Umur		
17-25 tahun	11	12,9
26-35 tahun	48	56,5
36-45 tahun	26	30,5
Pendidikan Terakhir		
SMP	5	5,9
SMA	70	82,4
S1	10	11,8
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	58	68,2
Bekerja	27	31,8
Lama Penggunaan Pil		
1 Bulan	7	8,2
3 Bulan	6	7,1
Suntik		
1 Bulan	0	0
3 Bulan	72	84
Jumlah Anak		
2 anak	73	85,9
3 anak	9	10,6
4 anak	3	3,5
Kontrasepsi Hormonal		
Pil	13	15,3
Suntik	72	84,7
Produksi ASI		
Baik	78	91,8
Kurang	7	8,2
Total	85	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden terbanyak Kelompok umur 26-35 tahun berjumlah 48 responden dengan (56,5%), Pendidikan terakhir terbanyak yaitu SMA 70 responden (82,4%), Kelompok pekerjaan didominasi oleh tidak bekerja berjumlah 58 responden dengan (68,2%), Kelompok lama penggunaan terbanyak yaitu 3 bulan dengan kontrasepsi suntik sebanyak 72 responden (84%) dan pil 6 responden (7,1%). Serta jumlah anak terbanyak yaitu 2 anak berjumlah 73 responden dengan (85,9%).

Penelitian yang dilakukan oleh Aminah (2014) menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan risiko rendah berusia 20-35 tahun, sementara responden dengan risiko tinggi berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Selain itu, sebagian besar responden dengan risiko rendah menggunakan kontrasepsi suntik, namun responden dengan risiko tinggi juga ditemukan menggunakan metode yang sama. Penelitian lain yang mendukung bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia dan penggunaan kontrasepsi suntik yaitu oleh (Jacobus, Maramis and Mandagi, 2017). Semakin tinggi usia akseptor KB, semakin mempengaruhi keputusan mereka dalam menggunakan metode kontrasepsi. Usia yang lebih matang membuat responden cenderung lebih bijak

dalam memilih alat kontrasepsi, karena kematangan berpikir yang meningkat seiring bertambahnya usia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Noviantari, Sriasih and Mauliku, 2019) sejalan dengan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor kontrasepsi suntik DMPA menggunakan alat tersebut selama 12 hingga 24 bulan. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi lama penggunaan kontrasepsi adalah usia, karena usia berhubungan erat dengan potensi reproduksi. Kondisi fisiologis tubuh yang dipengaruhi oleh usia sangat menentukan jenis kontrasepsi yang cocok, sehingga usia menjadi faktor penting dalam pemilihan dan lama penggunaan kontrasepsi.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah pula orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media masa (Notoatmodjo, 2017). Tingkat pendidikan seseorang itu sangat berpengaruh, bagaimana seseorang bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan itu lebih tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima gagasan baru. Dengan demikian pula halnya dengan menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga (Limoy and Katarina, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu sinta permata gita (2023) menunjukkan bahwa status pekerjaan berpengaruh signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi suntik. Wanita yang bekerja cenderung lebih sadar akan manfaat program keluarga berencana dan memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang berbagai metode kontrasepsi dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja. Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi seseorang untuk berpartisipasi dalam program KB, sehingga pekerjaan menjadi faktor yang memengaruhi pemakaian kontrasepsi suntik.

Penelitian oleh Agustina (2021) menunjukkan bahwa terdapat kecenderungan yang signifikan dalam penggunaan kontrasepsi hormonal pada responden dengan jumlah anak lebih dari satu. Dalam penelitian tersebut, 68% responden yang memiliki lebih dari satu anak menggunakan kontrasepsi hormonal, sedangkan hanya 32% responden yang memiliki satu anak yang menggunakan kontrasepsi tersebut. Wanita pengguna kontrasepsi jenis suntik yang memiliki jumlah anak kurang atau sama dengan 2 sedang dalam masa perencanaan jumlah anak. Sedang wanita yang memiliki jumlah anak lebih dari 2 cenderung memilih kontrasepsi mantap yang lebih efektif dari pada kontrasepsi suntik (Baharu, Harismayanti and Naue, 2019).

Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pemakaian kontrasepsi hormonal pada responden didominasi oleh suntik yaitu sebanyak 72 responden dengan (84,7%), sedangkan pemakaian pil berjumlah 13 responden (15,3%). Pada Pengguna kontrasepsi pil cenderung lebih tua dibandingkan pengguna suntik. Umumnya, mereka berada di rentang usia 36-41 tahun, dengan beberapa pengguna di rentang usia akhir 20-an. Sebagian besar pada kelompok ini memiliki pendidikan SMA atau SMP, meskipun ada beberapa yang berpendidikan S1. Tidak ada pola yang jelas terkait tingkat pendidikan dan pilihan pil. Pengguna kontrasepsi pil lebih sering tidak bekerja dibandingkan pengguna suntik. Namun, ada juga beberapa yang bekerja. Pengguna kontrasepsi pil cenderung memiliki 2 anak. Hal ini menunjukkan bahwa mereka mungkin telah mencapai jumlah anak yang diinginkan dan memilih pil sebagai metode kontrasepsi yang lebih mudah diatur.

Sementara itu pada Pengguna kontrasepsi suntik umumnya berada di rentang usia yang lebih beragam, antara 22 hingga 40 tahun, dengan konsentrasi pada usia akhir 20-an hingga pertengahan 30-an. Selain itu sebagian besar pengguna kontrasepsi suntik memiliki pendidikan SMA, dan beberapa dari mereka berpendidikan S1. Pengguna suntik lebih banyak berasal dari kelompok yang memiliki pendidikan menengah. Dari segi pekerjaan lebih merata antara mereka yang bekerja dan tidak bekerja. Namun, lebih banyak pengguna suntik yang tidak bekerja. Kelompok ini cenderung memiliki 2 hingga 4 anak, menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik dipilih oleh ibu yang mungkin belum menutup kemungkinan untuk memiliki anak tambahan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ula (2021) mengungkapkan bahwa lebih dari setengah responden memilih menggunakan kontrasepsi hormonal jenis Cyclofem (KB suntik 1 bulan). Sebagian besar ibu menyusui memilih jenis kontrasepsi ini karena dipengaruhi oleh orang-orang di sekitar mereka atau orang terdekat. Faktor sosial ini memainkan peran penting dalam keputusan pemilihan metode kontrasepsi oleh ibu menyusui.

Penelitian oleh Nurtin (2022) mengungkapkan bahwa jenis kontrasepsi yang paling umum digunakan oleh responden di Desa Padasugih, Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron, adalah kontrasepsi suntik 3 bulan, dengan jumlah 31 orang (67,4%). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Hanapi, Delima and Darmawansyah, 2022), jenis kontrasepsi yang paling umum digunakan oleh responden di Desa Padasugih, Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron, adalah kontrasepsi suntik 3 bulan, dengan jumlah 31 orang (67,4%).

Produksi ASI

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan produksi ASI pada responden didominasi oleh baik yaitu sebanyak 78 responden dengan (91,8%), sedangkan produksi ASI kurang berjumlah 7 responden (8,2%). pada kelompok dengan produksi ASI baik, bayi mendapatkan asupan ASI yang cukup dengan frekuensi menyusui yang dianjurkan, menunjukkan tanda-tanda hidrasi yang baik, serta tidak mengalami masalah pencernaan atau penurunan berat badan. Hal ini mencerminkan bahwa kualitas dan kuantitas ASI mencukupi kebutuhan bayi. Sebaliknya, pada kelompok dengan produksi ASI kurang, bayi menunjukkan tanda-tanda kekurangan ASI seperti sering menangis, urin pekat, penurunan berat badan, dan perut kembung, yang disebabkan oleh produksi ASI yang tidak mencukupi baik dari segi jumlah maupun kualitas, serta potensi hambatan fisik pada ibu seperti bendungan ASI.

Penelitian oleh Ula (2021) menunjukkan bahwa ibu multipara cenderung memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan ibu primipara, yang sering menghadapi masalah dalam menyusui karena kurangnya pengalaman. Tanda-tanda ASI tidak cukup meliputi bayi sering menangis setelah menyusui, jarang buang air kecil, urin berwarna pekat, dan penurunan berat badan. Kurangnya produksi ASI pada ibu primipara dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pengalaman dalam manajemen laktasi.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurtin (2022) dimana berdasarkan penelitian di Desa Padasugih, sebagian besar responden mengalami ketidaklancaran produksi ASI. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi hormonal juga mengalami penurunan produksi ASI. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.

Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Produksi ASI

Tabel 2. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Produksi ASI

Kontrasepsi Hormonal	Produksi ASI						P value
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Pil	6	7,1	7	8,2	13	15,3	0,001
Suntik	72	84,7	0	0	72	84,7	
Jumlah	78	91,8	7	8,2	85	100	

Berdasarkan hasil uji statistik tabulasi silang menunjukkan hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI. Dari ke 85 responden dengan kontrasepsi pil memiliki produksi ASI baik 6 responden (7,1%) dan kurang 7 responden (8,2%). Sedangkan responden dengan penggunaan kontrasepsi hormonal suntik memiliki produksi ASI baik 72 responden (84,7%) dan tidak ada yang kurang. Hasil penelitian hubungan kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI menunjukkan hasil uji *Chi-Square* yaitu $p\text{-value} = 0,001$ atau $<0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI. Hal ini diketahui berdasarkan data dimana penggunaan kontrasepsi pil sebanyak 8,2% memberikan pengaruh dalam kelancaran produksi ASI ibu.

Kontrasepsi hormonal, terutama jenis pil kombinasi estrogen dan progesteron, dapat berdampak negatif pada produksi ASI karena penurunan hormon prolaktin yang berperan penting dalam proses laktasi. Ibu yang menggunakan kontrasepsi pil lebih sering melaporkan masalah seperti bayi yang tidak cukup mendapatkan ASI, ditunjukkan oleh sering menangis, penurunan berat badan, serta frekuensi buang air kecil yang rendah. Sebaliknya, pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan yang mengandung progesteron cenderung tidak mengalami masalah yang sama, karena pengaruh hormonalnya lebih stabil terhadap produksi prolaktin.

Pada wanita yang melahirkan namun tidak menyusui, hormon prolaktin akan cepat menurun setelah melahirkan. Sebaliknya, pada ibu menyusui, hormon prolaktin tetap tinggi setelah kelahiran, yang mendorong produksi ASI. Setelah plasenta keluar, hormon progesteron dan estrogen menurun drastis, tetapi prolaktin tetap tinggi, sehingga produksi ASI berlanjut. Stimulasi pada payudara meningkatkan produksi prolaktin, yang merangsang sel-sel payudara untuk menghasilkan ASI. Biasanya, produksi ASI mulai optimal sekitar 50-73 jam setelah melahirkan. Sistem autokrin kemudian bekerja, di mana semakin sering ASI dikeluarkan, semakin banyak ASI yang diproduksi (Dyantika, 2021).

Penelitian oleh Nurhidayati dan Permatasari (2014) mendukung bahwa hormon estrogen dalam kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui. Penurunan fungsi korpus luteum menyebabkan tekanan pada hipotalamus, yang menghambat sekresi hormon seperti prolaktin, FSH, dan LH. Prolaktin, yang diproduksi sebagai respons terhadap rangsangan adenohipofisis, dapat terhambat jika terjadi stimulasi hormonal terus-menerus, sehingga mengganggu produksi ASI.

Pengaruh aksi prolaktin pada kelenjar susu dapat dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen dan progestin. Kegiatan prolaktin plasenta dapat terhambat oleh hormon estrogen dan progesteron. Setelah plasenta melahirkan, kadar estrogen dan progesteron mengalami penurunan yang signifikan, menyebabkan peningkatan kadar prolaktin dan mendorong proses produksi ASI. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan penggunaan kontrasepsi pada ibu menyusui (Bryant *et al.*, 2019)

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Lestari and Nabila, 2017) menunjukkan bahwa pengguna kontrasepsi hormonal pil kombinasi lebih cenderung mengalami ketidaklancaran produksi ASI, sementara pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan dan implant umumnya memiliki produksi ASI yang cukup. Terdapat perbedaan kecukupan produksi ASI pada ibu akseptor KB hormonal di wilayah Puskesmas Caile, dengan metode kontrasepsi yang digunakan memengaruhi kelancaran produksi ASI.

Berdasarkan hasil, peneliti berasumsi bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal, terutama pil kombinasi yang mengandung estrogen dan progesteron, berpotensi menghambat produksi ASI pada ibu menyusui. Hormon estrogen dalam pil kombinasi dapat menurunkan kadar prolaktin, yang secara langsung mempengaruhi proses laktasi dan ketersediaan ASI. Ibu yang menggunakan kontrasepsi pil lebih sering melaporkan masalah dalam produksi ASI, yang dapat berdampak pada kesejahteraan bayi, seperti penurunan berat badan dan kebutuhan ASI yang tidak terpenuhi. Sebaliknya, kontrasepsi suntik tiga bulan yang mengandung progesteron saja tidak menunjukkan pengaruh negatif yang signifikan terhadap produksi ASI, yang kemungkinan besar karena hormon ini lebih stabil dalam menjaga kadar prolaktin.

PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI pada ibu di Puskesmas Telaga. Berdasarkan hasil analisis statistik, kontrasepsi hormonal, terutama jenis pil kombinasi yang mengandung estrogen dan progesteron, berpengaruh negatif terhadap produksi ASI, yang terlihat dari penurunan jumlah ibu dengan produksi ASI yang baik pada kelompok pengguna pil. Sebaliknya, penggunaan kontrasepsi hormonal suntik yang mengandung progesteron menunjukkan hasil yang lebih positif dalam mendukung produksi ASI yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N., Dewi Pertiwi, F. and Noor Prastia, T. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian Kb Suntik Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Gunung Putri Kabupaten Bogor Tahun 2021', *Promotor*, 5(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.32832/pro.v5i1.6123>.
- Aminah (2014) 'Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Di Bps Hj.Suhartiningsih Am.Keb Serang', *Jurnal Ilmiah* [Preprint].
- Ayu sinta permata gita (2023) 'Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik Dengan Kejadian Melasma Di Praktik Mandiri Bidan Luh Ayu Koriawati', p. 55.
- Baharu, M.R., Harismayanti, H. and Naue, A.K. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peminatan Kontrasepsi Pil Dan Suntik Di Wilayah Kerja Puskesmas Global Tibawa', *Akademika: Jurnal Ilmiah Media Publikasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, 8(1), p. 54. Available at: <https://doi.org/10.31314/akademika.v8i1.298>.
- Bella, A. (2023) 'Menelusuri Penyebab ASI Berkurang dan Cara Meningkatkan', *Alodokter.Com* [Preprint].
- BKKBN (2023) *Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk serta membentuk keluarga yang berkualitas, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Pontianak.*
- BPS (2024) *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi*

- Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023, Badan Pusat Statistik. Available at: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMY/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>.*
- Bryant, A.G. *et al.* (2019) 'The Lactational Effects of Contraceptive Hormones: an Evaluation (LECHE) Study. Contraception', *International reproductive health journal* [Preprint].
- Dyantika, I. (2021) *Kaitan hormon estrogen terhadap produksi ASI, Alodokter.Com.*
- Global Breastfeeding Scorecard (2023) 'Global Breastfeeding Scorecard 2023 Rates Of Breastfeeding Increase Around The World Through Highlights For The 2023 Scorecard', *Who*, pp. 1–9.
- Hanapi, A., Delima, A.A.A. and Darmawansyih, D. (2022) 'Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Lama Pemberian Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mattombong', *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 5(2), pp. 103–112. Available at: <https://doi.org/10.26618/aimj.v5i2.8525>.
- Husna, A. and Rahmi, N. (2020) 'Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Progestin (Pil) Pada Ibu Menyusui Dengan Kecukupan Produksi Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Aceh Besar', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), p. 1210. Available at: <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1173>.
- Jacobus, R.M., Maramis, F.R.R. and Mandagi, C.K.F. (2017) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan alat Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB di Desa Humbia Kecamatan tagulandang Selatan Kabupaten Sitaro', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), pp. 1–8.
- Kristiana, T.B.H.& A.S. (2017) 'Difference Breast Milk Production in Kb Acceptor Combination and Progestin', 2(1), pp. 36–41.
- Lestari, A. and Nabila (2017) 'Analysis Of Differences In The Adequacy Of Breast Milk Production In Hormonal Family Planning Acceptors', *Jurnal Life Birth*, 1, pp. 89–100.
- Limoy, M. and Katarina, I. (2017) 'Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Sikap Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Kb Suntik 3 Bulan Di Bps Arismawati Kabupaten Kubu Raya Tahun 2017', *Jurnal Kebidanan*, 8.
- Notoatmodjo, S. (2017) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineke Cipta.
- Noviantari, D., Sriasih, N.G.K. and Mauliku, J. (2019) 'Hubungan Antara Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Depo Medroxyprogesterone Acetate Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor Di Praktik Mandiri Bidan HS Denpasar Barat Tahun 2019', *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2), pp. 71–78.
- Nurhidayati, E. and Permatasari, D. (2014) 'Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi Si Pada Ibu Menyusui', *Jurnal Ilmu Kesehatan* [Preprint].
- Nurtin (2022) 'Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron', *Universitas Islam Sultan Agung* [Preprint].
- Sugiyono (2015) *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Ula, A. (2021) 'Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Ibu Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Asi di PMB Titik Sugiati S.ST'.
- WHO (2018) 'Breastfeeding', *Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants* [Preprint].
- Yuliasari, D. (2015) 'Hubungan penggunaan KB pil kombinasi dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran tahun 2014', *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(4), pp. 183–186.