



The relationship of progestin contraception use with adequate breast milk production in breastfeeding mothers at the arungkeke public health center regency jeneponto 2023

Juwita^a  | Kartika Asli^b  | Nur Resti Rahman^a 

^aFaculty of Nursing and Midwifery, Megarezky Makassar, Makassar, Indonesia.

^bDepartement of Midwifery, High School of Healthy Yahya Bima, Bima, Indonesia

Abstract

Background: Based on data obtained from the Arungkeke Community Health Center in 2023, there were 2035 injectable birth control acceptors. Of the 1082 family planning acceptors, it was found that there were still acceptors who complained of problems with their breast milk production. This research aims to determine the relationship between contraceptive use and adequate breast milk production at the Arungkeke Community Health Center, Jeneponto Regency in 2023. **Method:** Researchers used an analytical survey research type with a cross sectional study approach. The sample was taken by purposive sampling with a total sample of 40 respondents using contraception. The independent variable is breastfeeding mothers who use contraception and the dependent variable is adequate breast milk production. Medical record data research instruments and checklists. Analysis using the Chi-square test (The production of breast milk is not sufficient, while breastfeeding mothers who do not use contraception are 10 respondents (25%) whose breast milk production is not sufficient, there are 10 respondents (25%) and 0 (0%) who have sufficient production. Enough breast milk. **Results:** Chi-square test results (X) with a p-value of 0.000, which means $p < \alpha$ (0.05), which means H_0 is rejected and H_a is accepted. Thus, there is a relationship between the use of contraception in breastfeeding mothers and the adequacy of breast milk production at the Arungkeke Community Health Center in 2023. **Conclusion:** It is hoped that health workers, especially midwives, will provide more optimal information and knowledge about contraception, especially regarding counseling on contraceptive choices

Keywords: Progestin Contraception, Breast Milk Production, Breastfeeding Mothers, Contraception and Lactation

1. Pendahuluan

Keluarga berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (UN, 2022).

Indonesia sebagai Negara berkembang memiliki salah satu masalah yang sangat penting dalam program Keluarga Berencana (KB) adalah metode kontrasepsi yaitu ledakan penduduk. Untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia menerapkan program Keluarga Berencana. Salah satu metode yang keluarga berencana adalah kontrasepsi suntik. Metode KB suntik telah menjadi bagian dari gerakan Keluarga Berencana nasional serta peminatnya makin bertambah. Tingginya minat pemakai KB suntik dikarenakan penggunaannya aman, sederhana, efektif. Kontrasepsi suntik yang pertama ditemukan pada awal tahun 1950-an adalah kontrasepsi suntik progestine, yang pada mulanya digunakan untuk pengobatan endometriosis dan kanker Endometrium (Carcinoma Endometri). Baru pada awal tahun 1960, uji klinis penggunaan suntikan progestin untuk keperluan kontrasepsi. Ada beberapa preparat progestine yang pernah dicoba sebagai bahan kontrasepsi, tetapi pada saat ini hanya dua jenis suntikan progestine yang banyak dipakai yakni depo medroksiprogesteron asetat (DMPA) dan noretisteron enantat (NET-EN). DMPA telah beredar di lebih dari 90 negara dan NET-EN pada saat ini telah digunakan di 40 negara (Enggar, 2022).

Kontrasepsi suntikan Depo Progestin adalah kontrasepsi yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progesterone yang kuat dan sangat efektif. Salah satu keuntungan dari kontrasepsi depo progestin yaitu tidak mengganggu produksi ASI dan cocok digunakan bagi ibu menyusui. Suntikan depo progestine hanya mengandung satu hormone yaitu hormone progesterone yang berfungsi mengentalkan lendir serviks, menghambat spermatozoa masuk kedalam rahim, mencegah sel telur lepas dari indung telur wanita (Chaizuran & Hernita, 2023).

Kontrasepsi progestin tidak mengganggu kualitas dari ASI dan bahkan dapat meningkatkan jumlah dari ASI. Merupakan metode kontrasepsi pilihan bagi wanita menyusui. Direkomendasikan oleh ACOG penggunaan pil progestin 2-3 minggu setelah melahirkan, suntikan dan susuk 6 minggu setelah melahirkan. Sedangkan kontrasepsi kombinasi dapat menurunkan kualitas dan kuantitas dari ASI (Mawarti, 2024).

Air susu ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya. Meski demikian, tidak semua ibu mau menyusui bayinya karena berbagai alasan. Misalnya takut gemuk, sibuk, payudara kendor dan sebagainya. Dipihak lain, adajuga yang ingin menyusui bayinya tetapi mengalami kendala. Biasanya ASI tidak mau keluar atau produksinya kurang lancar

Banyak hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormone, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI. Sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak. Namun demikian, untuk memproduksi ASI diperlukan hormone oksitosin yang kerjanya dipengaruhi oleh proses hisapan bayi. Semakin sering putting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula pengeluaran ASI. Hormone oksitosin sering disebut sebagai hormone kasih sayang. Sebab, kadarnya sangat dipengaruhi oleh suasana hati, rasa bahagia, rasa dicintai, rasa aman, ketenangan dan rileks (Saraung, Rompas, 2021)

Adapun hal-hal yang mempengaruhi produksi asi yaitu makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara, faktor fisiologi, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan dan konsumsi rokok dan alcohol.

Menurut Manan dalam penelitiannya di Bangladesh tentang menyusui, menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi selama menyusui berhubungan secara positif dengan lamanya ibu menyusui. Faktor hormone yang terdapat di dalam ASI yaitu hormone prolaktin di hasilkan oleh kelenjar hipofisa bagian depan otak. Prolaktin merangsang kelenjar produksi ASI. Sedangkan suntikan KB 3 bulan terdapat hormone progesterone di mana hormone ini dalam produksi ASI tidak mempengaruhi tetapi bisa juga memperbaiki produksi ASI. Peran bidan dalam pengeluaran ASI adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara. Nuryantini mendefinisikan perawatan payudara adalah perawatan payudara ibu setelah melahirkan. Perawatan payudara pada masa nifas dapat melenturkan dan menguatkan putting susu, merangsang pengeluaran ASI serta menjaga kebersihan payudara, terutama putting susu. Perawatan payudara dapat dilakukan pada 1 – 3 hari post partum (Utami Hanna & Yusuf Amin, 2024)

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015, penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, peserta pemakaian kondom 80% - 90%, pil 90% - 96%, suntik 95%-97%, implant 97% - 99%, IUD 94% -95%, MOW 99,4% - 99,8%, MOP 99,5% - 99,9%. (UN, 2022). Di Negara anggota ASEAN penggunaan kontrasepsi yaitu di Singapura sebanyak 2,4%, Brunai Darussalam 1,3%, Thailand 1,6%, Myanmar 2,0%, Malaysia 2,1%, Vietnam 2,1%, Kamboja 2,8%, Filipina 3,0%, Laos 3,2%. Indonesia pada tahun 2015 dengan peserta KB baru tercatat jumlah akseptor KB IUD 555.241 (7,15%), MOW 116384 (1,30%), MOP 16.062 (0,21%), Kondom 441.141 (5,68%), Implant 826.627 (10,65%), Suntikan 3.855.254 (49,67%), dan Pil 1.951.252 (23,14%) total jumlah akseptor KB di Indonesia adalah 7.076.961. (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan kota Makassar tahun 2015, persentase tertinggi alat/cara KB yang dipakai serta KB aktif adalah suntikan 91.513 (51,09%), kemudian Pil 62.704 (35,00%), IUD 9.254 (5,17%), Implant 9.012 (5,03%), Kondom 5.476 (3,06%), MOW 1.101 (0,61%), MOP 77 (0,04%), obat vagina 0 (0,00%). Sedangkan presentase penggunaan kontrasepsi bagi peserta KB baru yang terbanyak selama tahun 2015 tersebut masing – masing suntikan 12.175 (53,09%), Pil 6.324 (27,57%), Implant 1.999 (8,72%), IUD 1.249 (5,45%), Kondom 1.049 (4,57%), MOW 131 (0,57%), MOP 7 (0,03%), obat vagina (0,00%).

BKKBN Propinsi Sulawesi Selatan jumlah Pasangan Usia Subur dan jumlah Akseptor Keluarga Berencana pada tahun 2015 antara lain : jumlah Pasangan Usia Subur yang tercatat sebanyak 1.582.775. Untuk Kontrasepsi pemakaian suntikan 439.462 (27,77%), kemudian disusul pemakaian pil 313.811 (19,83%), untuk akseptor implant 107.219 (6,77%), alat kontrasepsi kondom 68.633 (4,33%), alat kontrasepsi dalam rahim 48.599 (3,07%), Metode Operasi Wanita 17.643 (1,11%), dan Metode Operasi Pria 1.742 (0,11%) (Ummah, 2019)

Di Jeneponto khususnya Puskesmas Arungkeke tahun 2016 dan 2017 penggunaan KB pada tahun 2016 sebanyak 2161 akseptor, dan yang menggunakan KB IUD 38, Implant 198, MOW 3, MOP 0, Kondom 50, dan suntik 1052 akseptor dan Pil 820 akseptor. Dan tahun 2017 penggunaan KB berjumlah 3044, dan KB IUD 68, Implant 250, MOW 4, MOP 0, kondom 67, Suntik 2035 akseptor, Pil 620 akseptor. (PKM Arungkeke tahun 2021 dan 2022).

Dari data puskesmas tersebut ternyata didapatkan masih banyak pengguna kontrasepsi yang mengeluhkan terjadi gangguan produksi ASI, disebabkan akseptor kurang istirahat, putting tidak menonjol dan tidak menyusui secara on the mand.

Berdasarkan uraian dan data pada latar belakang tersebut, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pada Ibu Menyusui dengan Kecukupan ASI di PKM Arungkeke dalam bentuk skripsi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan penggunaan kontrasepsi pada ibu menyusui dengan kecukupan produksi ASI” di Puskesmas Arungkeke Kab. Jeneponto?”.

2. Materials and Methods

2.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan yaitu penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional study dimana data – data berkaitan dengan variabel dependen maupun variabel independen dikumpulkan secara bersamaan untuk mendapatkan informasi pada waktu yang sama

2.2. Tempat Dan Waktu Rencana Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Arungkeke Kab. Jeneponto dengan pertimbangan merupakan salah satu Puskesmas dengan jumlah cakupan penggunaan kontrasepsi yang lebih tinggi di wilayah Kabupaten Jeneponto. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Agustus 2023

2.3. Populasi Dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yakni seluruh ibu yang menggunakan kontrasepsi dan menyusui yang datang di Puskesmas Arungkeke Kab. Jeneponto sebanyak 85 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu menyusui dan menggunakan kontrasepsi dan yang bersedia menjadi responden di Puskesmas Arungkeke Kab. Jeneponto yang memenuhi criteria inklusi dan criteria eksklusi. Besaran sampel dalam penelitian dengan metode korelasional yaitu 40 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan purposive sampling.

2.4. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dengan menggunakan data primer dan sekunder (analisis penelitian menggunakan uji Chi-Square dengan nilai $p = < 0.05$).

3. Results

3.1 Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi berdasarkan ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi di Puskesmas Arungkeke Tahun 2023

No.	Menggunakan Kontrasepsi	n	%
1.	Ya	30	75
2.	Tidak	10	25
	Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 1. diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi yaitu 30 responden (75%) dan 10 responden (25%) ibu menyusui yang tidak menggunakan kontrasepsi.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan kecukupan produksi ASI di Puskesmas Arungkeke Tahun 2023

No.	Kecukupan Produksi ASI	n	%
1.	Cukup	28	70
2.	Tidak Cukup	12	30
	Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden ibu menyusui yang kecukupan produksi ASInya cukup yaitu 28 responden (70%) dan 12 responden (30%) yang produksi ASInya tidak cukup.

3.2 Analis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi pada Ibu Menyusui dengan Kecukupan Produksi ASI di Puskesmas Arungkeke

Ibu menyusui menggunakan kontrasepsi	Kecukupan produksi ASI						ilai P	Nilai α
	Cukup		Tidak Cukup		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
	Ya	28	70,0	2	5,0	30		
Tidak	0	0	10	25	10	25	0,000	< 0,05
Jumlah	28	70.0	12	30	40	100		

Berdasarkan tabel 3. diatas dapat disimpulkan bahwa dari 40 responden, ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi sebanyak 30 responden (75%) yang kecukupan produksi ASI cukup sebanyak 28 responden (70%) dan 2 responden (5,0%) kecukupan produksi ASInya tidak cukup sedangkan ibu menyusui yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 10 responden (25%) yang kecukupan produksi ASInya tidak cukup sebanyak 10 responden (25%) dan 0 (0%) yang kecukupan produksi ASI cukup.

Kesimpulan dari tabel bivariat yaitu diperoleh nilai p -value 0,000 yang berarti $p < \alpha$ (0.05) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima Dengan demikian ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi pada ibu menyusui dengan kecukupan produksi ASI di Puskesmas Arungkeke Tahun 2023.

4. Discussion

Keluarga berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Rotinsulu et al., 2021).

Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan tabel 1. diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi yaitu 30 responden (75%) dan 10 responden (25%) ibu menyusui yang tidak menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden ibu menyusui yang kecukupan produksi ASInya cukup yaitu 28 responden (70%) dan 12 responden (30%) yang produksi ASInya tidak cukup. Berdasarkan tabel 3. diatas dapat disimpulkan bahwa dari 40 responden, ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi sebanyak 30 responden (75%) yang kecukupan produksi ASI cukup sebanyak 28 responden (70%) dan 2 responden (5,0%) kecukupan produksi ASInya tidak cukup, Dari hasil penelitian hal ini disebabkan karena rendahnya pendidikan ibu sehingga pengetahuan tentang kontrasepsi terhadap kecukupan produksi ASI kurang, maka kita melihat dari teori tentang kecukupan ASI beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara, anatomis payudara, fisiologi, faktor isapan anak, faktor istirahat, faktor obat-obatan dan penggunaan alat kontrasepsi dan criteria Kecukupan produksi ASI ditandai dengan kenaikan BB, dalam waktu 1 sampai 2 minggu akan bertambah frekuensi BAK normal 6 kali sehari, dan BAB normal 3 kali sehari dan frekuensi menyusui 8 – 12 kali sehari 2 sampai 3 jam, bayi tenang dan tidak rewel setelah menyusui. Sedangkan ibu menyusui yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 10 responden (25%) yang kecukupan produksi ASInya tidak cukup sebanyak 10 responden (25%) dan 0 (0%) yang kecukupan produksi ASI cukup.

Berdasarkan hasil penyajian tabel 3. dapat diperoleh informasi tentang hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kecukupan produksi ASI. Yaitu dari hasil pengolahan data dengan menggunakan uji Chi- square nilai yang di peroleh yaitu $p = 0,000$ sehingga menunjukkan nilai $p < \alpha$ (0,05) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi pada ibu menyusui dengan kecukupan produksi ASI di Puskesmas Arungkeke Tahun 2023. Dari hasil pengelolaan data yang telah dilakukan maka dari 40 responden yang menggunakan kontrasepsi yaitu 30 orang (75%) dari 40 orang tersebut ternyata tidak semua ibu menyusui yang kecukupan produksi ASInya cukup karena ada 2 ibu yang menyusui yang tidak cukup produksi ASInya.

Sedangkan kalau di lihat kontrasepsi progestin adalah kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan cara disuntik intramuscular yang berdaya kerja 3 bulan dan tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan ingin melakukan hubungan seksual dan mengandung hormone progesterone dan tidak mengganggu produksi ASI. Dari pengertian tersebut berarti di harapkan ibu menyusui kecukupan ASInya cukup namun ada 2 orang yang tidak cukup tersebut dari hasil penelitian ibu tersebut kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi, kurang istirahat dan isapan bayi yang kurang baik, maka kita melihat dari teori tentang kecukupan ASI beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara, anatomis payudara, fisiologi, faktor isapan anak, faktor istirahat, fktor obat-obatan, dan penggunaan alat kontrasepsi. Dari 40 responden tersebut juga ada ibu menyusui yang tidak menggunakan kontrasepsi progestin ada 10 orang (25%), dari 10 ibu itu semuanya kecukupan produksi ASInya tidak cukup itu dikarenakan ibu tersebut menggunakan kontrasepsi yang tidak disarankan untuk ibu menyusui jadi kontrasepsi tersebut mengganggu produksi ASI mereka, dari teori juga mengatakan salah satu faktor penyebab kecukupan produksi ASI tidak cukup yaitu penggunaan alat kontrasepsi yang tepat bidan perlu memberikan informasi yang lengkap pada ibu-ibu calon akseptor KB. Ada juga ibu yang mengatakan kurang percaya diri. Bila ibu selalu berpiikiran bahwa “ASI saya kurang”, maka pada saat bersamaan ratusan sensor pada otak akan memerintahkan hormone oksitosin (produksi ASI) untuk bekerja lambat.

Dan akhirnya produksi ASInya kurang. Dan responden lain juga mengatakan kurangnya isapan bayi untuk menyusui. Produksi ASI berkurang dapat pula terjadi karena kurangnya isapan bayi, serta kurang efektifnya isapan tersebut. Intensitas yang tinggi pada bayi untuk menyusu maka semakin banyak ASI yang di produksi, sebaliknya jika semakin jarang bayi untuk menyusu makinsedikit payudara menghasilkan ASI. Rangsangan isapan bayi melalui serabut saraf dan memacu hipofisis

anterior untuk mengeluarkan hormone prolaktin kedalam aliran darah. Prolaktin memau sel kelenjar untuk seresi ASI. Makin sering bayi menghisap makin banyak prolaktin dilepas oleh hipofise, makin banyak pula ASI yang diproduksi yang diproduksi oleh sel kelenjar, sehingga makin sering isapan bayi, makin banyak produksi ASI, sebaliknya berkurang isapan bayi menyebabkan produksi ASI kurang.

Hasil penelitian ini di dukung oleh jurnal penelitian terdahulu yang dilakukan oleh saudari Baharika Suci Dwi Aningsih 2013 dengan judul Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Progestin Pada Ibu Yang Menyusui dengan kecukupan Produksi ASI di BPS Juinanti Soesanto Mojo Surabaya dengan hasil penelitian dari 47 responden, yang menggunakan kontrasepsi progestin sebanyak 37 orang dan yang tidak menggunakan kontrasepsi progestin sebanyak 10 orang. Dari 37 responden yang menggunakan kontrasepsi progestin 64,86% memiliki produksi ASI yang cukup sedangkan 10 responden yang tidak menggunakan kontrasepsi progestin 50,00% memiliki produksi ASI kurang cukup. Hasil uji Chi Square (χ^2) dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05. Hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi progestin pada ibu menyusui dengan kecukupan produksi ASI di BPS Juniati Soesanto Mojo Surabaya pada bulan januari 2013 (Dahniar et al., 2024)

Tanty Budi, hubungan antara kontrasepsi progestin dengan produksi asi pada ibu menyusui asi eksklusif di RB Anugrah Surabaya, skripsi thesis, universitas airlangga. Mengingat pentingnya ASI eksklusif bagi bayi dan ibunya, maka penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara kontrasepsi progestin dengan produksi ASI pada ibu menyusui ASI eksklusif di RB Anugrah Surabaya. Penelitian ini termasuk penelitian analitik dengan rancangan bangun cas control. Penelitian ini menganalisis seluruh ibu menyusui ASI eksklusif selama 3 bulan (Januari sampai Maret 2023) di RB Anugrah Surabaya. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dan data primer yang berupa wawancara menggunakan kusioner. Variabel yang digunakan adalah kontrasepsi progestin sebagai exposure dan produksi ASI sebagai discase. Penelitian ini menggunakan odd ratio untuk mengetahui menyimpulkan hubungan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 47,5% ibu menyusui ASI eksklusif di RB Anugrah Surabaya memilih menggunakan mimpil dan suntik progestin, baik yang menggunakan alat kontrasepsi progestin maupun yang tidak menggunakannya, sebanyak 67,5% memiliki produksi ASI yang sangat cukup dan sisanya memiliki produksi ASI yang cukup untuk bayinya. Sedangkan jenis kontrasepsi progestin yang paling banyak diminati oleh ibu pada masa laktasi berupa suntik progestin. Dari penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara kontrasepsi progestin dengan produksi ASI pada ibu menyusui ASI eksklusif di RB Anugrah Surabaya pada Januari sampai Maret 2023 (Budhi Hariyanti et al., 2023)

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa tidak ditemukan kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori yang telah dikemukakan diatas, sehingga menurut peneliti penggunaan kontrasepsi depo progestin sangat cocok bagi ibu yang menyusui karena hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan penggunaan kontrasepsi depo progestin dengan kecukupan produksi asi karena kontrasepsi depo progestin hanya mengandung hormone progesterone yang tidak mengganggu produksi ASI bahkan dia dapat menstimulasi pengeluaran ASI,. Sehingga alat kontrasepsi depo progestin disarankan dan baik digunakan bagi ibu menyusui

5. Conclusions

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kecukupan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jenepono tahun 2023, dapat disimpulkan bahwa dari 40 responden, sebanyak 30 responden (75%) menggunakan kontrasepsi, sedangkan 10 responden (25%) tidak menggunakan kontrasepsi. Selain itu, sebanyak 28 responden (70%) memiliki kecukupan produksi ASI yang cukup, sementara 12 responden (30%) mengalami produksi ASI yang tidak cukup. Penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi dengan kecukupan produksi ASI pada ibu menyusui, dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang berarti hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima.

Conflict of Interest

there is no conflict of interest

References

- Budhi Hariyanti, T., Sabat Kristiana, A., & Studi DIII Kebidanan STIKes Maharani, P. (2023). Difference Breast Milk Production in Kb Acceptor Combination and Progestin. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 2(1), 2017–2053.
- Chaizuran, M., & Hernita. (2023). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Relationship of Using Hormonal Contraceptives on Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 51–58.
- Dahniar, Kadir, A., Uliarta Marbun, & Lili Purnama Sari. (2024). Literatur Review : Faktor Penyebab Rendahnya Akseptor Kb Dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Sehat Mandiri*, 19(1), 55–68.

- Enggar, dkk. (2022). Penggunaan Alat Kontrasepsi dan Frekuensi Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu Enggar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13, 234–238. doi: [\(http://dx.doi.org/10.33846/sf13145%0APenggunaanKemenkesRI\)](http://dx.doi.org/10.33846/sf13145%0APenggunaanKemenkesRI).
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Kemenkes*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 288.
- Mawarti, M. (2024). Efektivitas Program Keluarga Berencana (Kb) Implan Pada Balai Penyuluhan Keluarga Berencana Kecamatan Sungai Tabukan Kabupaten Hulu Sungai Utara. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1876–1882. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i4.2561>
- Rotinsulu, F. G. F., Wagey, F. W., & Tendean, H. M. M. (2021). Gambaran Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita di Indonesia. *E-CliniC*, 9(1), 243–249. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.32478>
- Saraung, Rompas, and B. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Universitas Indonesia Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 1–8.
- Ummah, M. S. (2019). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBE
- TUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- UN. (2022). *World Family Planning*. In United Nations.
- Utami Hanna, & Yusuf Amin. (2024). Partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Program Keluarga Berencana di Kampung KBDesa Batubantar. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 5(3), 3482–3488.