

PENGARUH ALAT KONTRASEPSI HORMONAL TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI *LITERATURE REVIEW*

Etty Komariah Sambas¹, Ginna Sania Amelia², Soni Hersoni³
Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bakti Tunas Husada
Email: ettykomariah@universitas-bth.ac.id

ABSTRAK

Alat kontrasepsi hormonal yang mengandung progesteron dan estrogen pada ibu menyusui dapat menghambat produksi ASI ibu menyusui. Tujuan penelitian untuk mengetahui jenis jenis alat kontrasepsi hormonal yang dipakai oleh ibu menyusui, mengetahui pengaruh alat kontrasepsi hormonal pada produksi ASI ibu menyusui. Metode penelitian ini menggunakan metode review literatur. Penelusuran artikel menggunakan database *Google Scholar, pubmed, sciencedirect*, dan aplikasi *Mendeley*, dengan jumlah 20 buah artikel yang eligible untuk dianalisis. Publikasi artikel dari tahun 2011-2020. Hasil penelitian : terdapat 11 artikel yang membahas jenis2 penelitian dan artikel yang membahas pengaruh alat kontrasepsi hormonal pada produksi ASI ibu menyusui. 15. Kesimpulan: kontrasepsi yang banyak digunakan oleh ibu menyusui yaitu alat kontrasepsi suntik DMPA dan pil kombinasi, dan yang paling sedikit digunakan oleh ibu menyusui yaitu susuk/implan. Pengaruh alat kontrasepsi hormonal yang mengandung progesteron dan estrogen pada produksi ASI ibu menyusui adalah menghambat produksi dan volume ASI ibu menyusui. Walaupun demikian terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu : kekurangan asupan gizi ibu selama menyusui bayinya, berat lahir, ketenangan jiwa dan stress, konsumsi rokok, konsumsi alkohol, makanan ibu, dukungan suami dan keluarga lain, perawatan payudara, frekuensi hisapan bayi atau frekuensi penyusuan.

Kata kunci : Alat kontrasepsi hormonal, ASI, ibu menyusui.

Diterima: September 2021

Direview: Januari 2022

Diterbitkan: Februari 2022

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan suatu cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses laktasi. ASI mengandung protein 1,6 %, lemak 3,8 %, 7 % laktosa, 700 kalori/L. ASI merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi, karena sifatnya yang alami dan komposisi yang lengkap bagi bayi. ASI sangat penting bagi bayi karena ASI merupakan sumber nutrisi yang paling utama bagi bayi. Manfaat ASI untuk bayi antara lain perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi. Menyusui atau laktasi merupakan proses

pemberian ASI kepada bayi baru lahir sampai bayi berusia 2 tahun. Proses menyusui dapat menentukan kecukupan ASI yang optimal bagi bayi. ASI dikatakan cukup bagi bayi apabila terdapat ciri-ciri antara lain ASI merembes keluar dari puting susu ibu, bayi menyusui lamanya >10 menit setiap kali menyusui, setelah menyusui bayi diharapkan tidak rewel menandakan produksi ASI mencukupi, dan bayi buang air kecil sebanyak >6 kali dalam sehari, ibu akan mendengar suara menelan ketika bayi mulai menghisap puting ibu, ibu merasa geli setiap kali bayi menyusui, anak menyusui lebih dari enam kali dalam

sehari, bayi buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari.(Adnara et al., 2019).

Bayi perlu mendapatkan ASI sebanyak 8-12 kali dalam periode 24 jam. Pola menyusui bervariasi karena setiap bayi berbeda. Beberapa bayi akan menyusui setiap 2-3 jam selama periode 24 jam. Bayi lainnya mungkin mempunyai pola kluster, yaitu menyusui setiap 3-4 jam diantaranya, 24-48 jam pertama setelah lahir, sebagian besar bayi tidak bangun sering ini untuk menyusui. Orang tua harus memahami bahwa mereka harus membangunkan bayi untuk menyusui minimal setiap 3 jam pada siang hari dan setiap 4 jam pada malam hari.

Pertumbuhan dan perkembangan pada bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh setiap harinya, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan yang lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi pada usia sekitar bayi berusia 0-6 bulan. Pemberian ASI tanpa pemberian makanan lain selama enam bulan hanya pemberian ASI secara eksklusif.

Proses laktasi dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisa bagian depan otak sedangkan hormon oksitosin dihasilkan oleh kelenjar hipofisa bagian belakang otak. Pada masa kehamilan, hormon plasenta dan prolaktin mengalami peningkatan dan ASI belum

keluar karena terhambat oleh hormon estrogen dan dimana progesteron yang menurun sangat drastis. Dalam keadaan fisiologis setelah menstruasi hari ke- 5 hormon *FSH* akan meningkat sehingga folikel matang. Namun pada masa laktasi, tingginya hormon prolaktin dan oksitosin akan memberikan umpan balik negatif terhadap hormon *Follicle Stimulating Hormone (FSH)* dan *Luteinizing Hormone (LH)* sehingga proses pematangan sel telur tidak terjadi. Pada masa menyusui (laktasi), hormon prolaktin meningkat berfungsi memproduksi ASI sehingga mengisi alveoli payudara sedangkan hormon oksitosin bekerja memeras ASI dari alveoli payudara sehingga ASI disekresi.

Produksi ASI pada masa menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain faktor ibu yang meliputi : makanan ibu, riwayat penyakit, psikologis, konsumsi alkohol, cara menyusui yang benar dan penggunaan alat kontrasepsi yang tidak tepat salah satunya alat kontrasepsi kombinasi yang mengandung progesteron dan estrogen. Faktor bayi meliputi isapan bayi, penyusuan, berat badan lahir dan rawat gabung.(Adnara et al., 2019)

Kontrasepsi adalah metode atau perangkat yang digunakan untuk mencegah kehamilan saat berhubungan seksual. Alat kontrasepsi dibagi menjadi dua macam yaitu kontrasepsi sederhana seperti kondom, coitus interruptus coitus, KB

alami, Diaphragma, spetmicida. Alat kontrasepsi hormonal meliputi Pil KB, Konsep Suntik KB 3 Bulan dan 1 Bulan, Implant. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2013 Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi yang banyak diminati oleh kalangan askeptor KB yang dimana dianggap praktis, aman, dan tidak harus mengingat ngingat setiap hari (Haryanti & Kristina, 2017).

Pemakaian kontrasepsi pasca melahirkan di Indonesia masi dianggap belum optimal, padahal kontrasepsi pasca melahirkan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan memperpanjang jarak kelahiran. penggunaan kontrasepsi telah meningkat dibanyak bagian dunia, terutama di 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 ragional, proposi 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 meingkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan amerika latin dan karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 255 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun

dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. (Alifariki et al., 2020)

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2019 menjelaskan sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya: suntikan (63,71%) dan pil (17,24%). Padahal suntikan dan Pil termasuk metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil didalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibanding jenis kontrasepsi lainnya. Masih rendahnya menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada. Dan seluruh jumlah peserta KB modern, hanya 17,8% diantaranya yang menggunakan KB MKJP. Sedangkan 82,19% lainnya pengguna KB non MKJP.

Alat kontrasepsi hormonal terbagi menjadi dua yaitu alat kontrasepsi kombinasi dan alat kontrasepsi progestin. Alat kontrasepsi hormonal kombinasi merupakan alat kontrasepsi yang mempunyai kandungan hormon estrogen dan progestrin/progesteron. Alat kontrasepsi progestin merupakan alat kontrasepsi yang hanya

mengandung hormon progesterin. Beberapa jenis-jensi alat kontrasepsi hormonal meliputi Pil KB, Suntik KB 3 Bulan dan 1 Bulan dan Implant.

Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan mengenai penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui. Alifariki et al (2020) menjelaskan bahwa Pil KB yang mengandung progesteron dan estrogen dapat mencemari ASI sehingga dapat mempengaruhi kelancaran dan produksi ASI. Apabila pada masa laktasi ibu menggunakan Alat kontrasepsi hormonal, maka hormon laktasi yaitu hormon prolaktin dan oksitosin akan ditekan sehingga proses pematangan sel telur segera terjadi, ibu segera masuk pada masa subur dan produksi ASI terganggu. Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki kandungan 150 mg *Depo Medroxyprogesteron Asetat* dan kontrasepsi suntik 1 bulan memiliki kandungan kombinasi antara hormon 25 mg *Medroxyprogesteron Asetat* dan 5 mg *Estradiol Sipionat*. Hormon *Estradiol Sipionat* atau estrogen ini dapat menghambat kerja dari hormon prolaktin yang berpengaruh besar dalam memproduksi ASI.(Sari et al., 2016). Idealnya, selama ibu menyusui disarankan untuk menggunakan mini pil kontrasepsi yang hanya mengandung progesteron saja. Pil KB yang hanya mengandung progesteron saja, sama halnya dengan alat kontrasepsi implant aman untuk digunakan

ibu menyusui karena keduanya hanya mengandung hormon progesterin tidak akan mempengaruhi terhadap kualitas dan banyaknya ASI (Alifariki et al., 2020). Dan dengan dosis rendah tidak mempunyai dampak pada produksi ASI, sehingga menjadi pilihan yang tepat bagi ibu yang sedang menyusui.(Haryanti & Kristina, 2017)

Uraian di atas merupakan fenomena yang aktual dan sudah banyak dilakukan penelitian. Namun demikian perlu dilakukan penelitian dengan metode yang berbeda untuk memperkaya hasil penelitian sebelumnya. Dengan kondisi saat ini yang tidak memungkinkan untuk melakukan penelitian langsung pada ibu menyusui askeptor KB karena adanya pandemi COVID-19, maka rancangan yang diambil adalah menggunakan metode review literature Review Literatur adalah sebuah metode penelitian yang sistematis, eksplisit, dan reproduibel, untuk melakukan indentifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya-karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi (Triandini et al., 2019). Dari penelusuran artikel yang relevan, diperoleh 20 Artikel penelitian yang menggambarkan pengaruh penggunaan Alat kontrasepsi Hormonal terhadap Produksi ASI Ibu menyusui untuk dianalisa dan dibahas dalam penelitian ini.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi jenis-jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh ibu

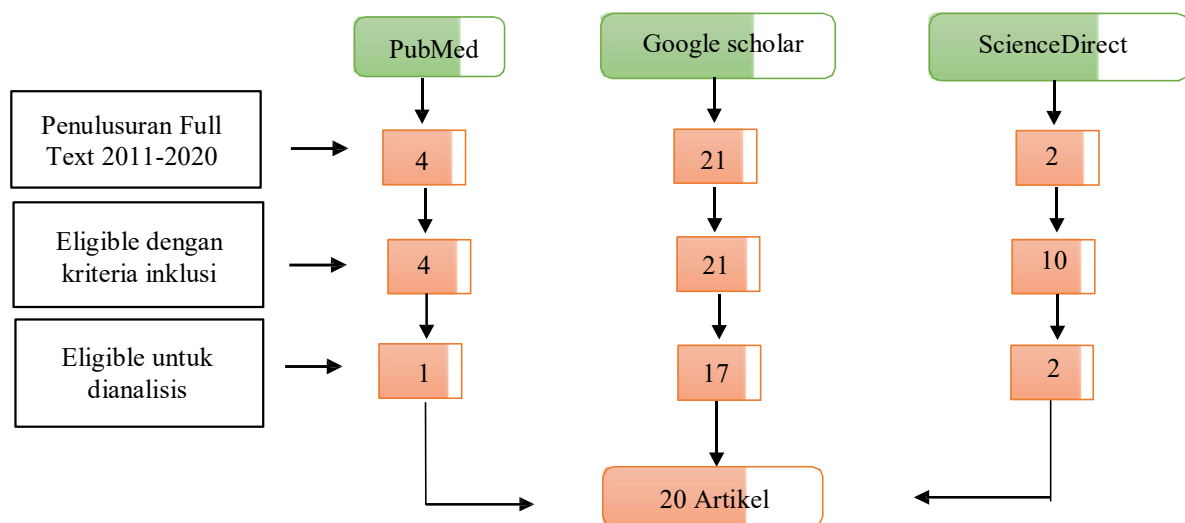
menyusui dan pengaruh alat kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI ibu menyusui.

METODE

Desain Penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian review literatur. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan sumber primer yaitu artikel original yang dipublikasikan oleh peneliti, yang relevan dengan judul penelitian. Sumber *data base* pada penelitian ini menggunakan sumber elektronik meliputi: *Google Scholar*, *pubmed*, *sciencedirect*, dan

aplikasi *Mendeley* untuk mencari artikel yang relevan dengan topik permasalahan yang diambil. Penelusuran artikel berdasarkan kata kunci: alat kontrasepsi hormonal, ASI, ibu menyusui, *hormonal contraception*, *breast milk production* dan sesuai kriteria inklusi. Kriteria inklusi : publikasi artikel tahun 2011-2020, jenis penelitian kuantitatif, berbahasa Indonesia dan Inggris fulltext. Dari

42 artikel yang ditelusuri, diperoleh 20 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan *eligible* untuk di analisis. Alur pemilihan artikel dapat dilihat pada gambar di bawah ini



Gambar 1
Skema *Eligible* (pemilihan artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari artikel-artikel penelitian yang relevan dengan pengaruh alat kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI ibu menyusui didapatkan adanya persamaan dan

perbedaan hasil penelitian. Persamaan hasil penelitian dimana terdapat pengaruh atau alat kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI ibu menyusui seperti Pil Kombinasi, Suntik Kombinasi yang dimana didalamnya terkandung hormon

progesterin dan estrogen yang dimana mengalami peningkatan hormon yang akan memberikan umpan balik negatif terhadap hormon *Follicle Stimulating Hormone (FSH)* dan *Luteinizing Hormone (LH)* sehingga pematangan sel telur tidak terjadi. Pil mini dan suntik progesteron tidak menghambat produksi ASI ibu menyusui dimana didalam nya terdapat hormon progesterin yang berfungsi sebagai peningkatan produksi ASI ibu menyusui sehingga aman untuk untuk ibu dalam proses menyusui hal tersebut didasarkan pada nilai statistik $p\ value < 0.05$, dan perbedaan hasil penelitian dimana tidak terdapat pengaruh atau alat kontrasepsi hormonal pada produksi ASI ibu menyusui didasarkan pada nilai statistik $p\ value > 0.05$.

Hasil penelitian Adnara et al (2019) didapatkan hasil adanya perbedaan produksi ASI pada Askeptor KB suntik progesterin dengan KB suntik Kombinasi di wilayah kerja Puskesmas Sambirejo Sragen. bahwa sebanyak 62 orang menggunakan kontrasepsi suntik. Responden yang menggunakan kontrasepsi suntik kombinasi sebanyak 28 orang dengan kecukupan ASI termasuk kategori cukup sebanyak 16 orang (25,8%) dan tidak cukup sebanyak 12 orang (19,4%), sedangkan responden yang menggunakan kontrasepsi suntik progesterin sebanyak 34 orang dengan kecukupan ASI termasuk kategori cukup sebanyak 32 orang (51,6%) dan tidak cukup sebanyak 2 orang.

Hasil penelitian Purwaningsih & Wati (2011) didapatkan hasil terdapat adanya pengaruh kontrasepsi suntik dalam pengeluaran produksi ASI didapatkan responden yang memakai kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak 19 orang yang pengeluaran ASI lancer sebanyak 13 (24,5%) dan tidak lancer 6 orang (11,3%). Kontrasepsi suntik 3 bulan cenderung pengeluaran.

Hasil penelitian Bingan (2019) Pemakaian KB suntik 3 bulan berhubungan dengan kecukupan ASI eksklusif, hasil analisis memperlihatkan kecukupan ASI eksklusif,dengan hasil $p = 0,039$ maka p mempunyai nilai $<0,05$, artinya terdapat hubungan secara statistik antara pemakaian KB suntik bulan dengan kecukupan ASI pada ibu yang mempunyai anak usia 7-23 bulan Dari 36 responden, 29 responden (80,6%) menggunakan KB suntik 3 bulan dan 7 (19,4%) responden tidak menggunakan KB suntik 3 bulan .

Hasil penelitian Yuliasari (2015) didapatkan hasil adanya hubungan penggunaan KB Pil dengan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas bemung kabupaten pesawaran tahun 2014 dengan nilai $p\ value 0,023 < \alpha 0,05$.dari 61 responden yang menggunakan KB pil sebanyak 35 responden (36,5%) sedangkan responden yang tidak memakai KB pil sebanyak 61 responden (63,5%).

Hasil penelitian Montolalu et al (2013) didapatkan hasil dari 10738 responden yang memakai kontrasepsi suntik/susuk sebanyak 68,88%, pil 1930 responden (17,97%), dari hasil tersebut disimpulkan bahwa adanya pengaruh kontrasepsi suntik/susuk kombinasi di usia 0-6 bulan dalam pemebrian ASI eksklusif pada ibu menyusui terhadap bayi karena pada uis 0-6 bulan merupakan usia untuk pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian Lestari & Nabila (2017) didapatkan hasil dari 39 responden yang banyak menggunakan kontrasepsi hormonal pil kombinasi sebanyak 6 responden. Disimpulkan bahwa adanya sebagaian besar produksi ASI yang tidak lancar dibuktikan dengan responden pemakai pil kombinasi sebanyak 4 orang (66,7%) dan 33 orang pengguna suntik 3 bulan dan implant sebanyak 33 orang sebagian besar dari hasil tersebut mengalami ASInya. Dan sebagian besar produksi ASInya cukup yaitu sebanyak 27 orang (81,8%). Terdapat perbedaan kecukupan produksi ASI pada ibu akseptor KB hormonal di wilayah kerja puskesmas caile kecamatan ujung bulu kabupaten bulukumba.

Hasil penelitian Fatrin et al (2011) didapatkan hasil dari 80 responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal pil suntik dan susuk (implant) sebanyak (70,86%). Hasil menunjukan bahwa tidak ada pengaruh terhadap produksi ASI ibu menyusui karena dimana jumlah sampel

yang sedikit dan tidak diketahui jenis kontrasepsi hormonal pil atau suntik tidak diketahui mengandung progesteron atau kombinasi nya sehingga pengaruh menggunakan kontrasepsi terhadap produksi ASI tidak diketahui dengan jelas.

Hasil penelitian Eva & Dian (2014) didapat hasil penggunaan kontrasepsi hormonal baik berupa suntik,pil maupun implan memiliki pengaruh terhadap produksi ASI ibu menyusui di polindes kabupaten sumenep tahun 2014. Dari 49 responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal yang paling banyak digunakan adala jenis cyclofem sebanyak 27 orang (55,1%), DMPA sebanyak 9 orang (18,4%),sdangkan yang mengunakan pil kombinasi sebanyak 9 orang (18,4%), pil mini sebanyak 4 orang (8,1%).

Hasil penelitian Pranajaya & Rudiyanti (2013) didapat hasil adanya pengaruh produksi ASI pada ibu menyusui selain dari proses persalinan, pemberian makanan pralakteral, perawatan payudara, paritas yaitu penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen . dari 196 responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal kombinassi sebanyak 31 orang (48,4%) sedangkan yang menggunakan kontrasepsi non kombinasi sebanyak 87 orang (65,9%).

Hasil penelitian Pratidiana (2016) didapat hasil adanya hubungan alat kontrasepsi hormonal pada kelancaran produksi ASI ibu menyusui di wilayah

kerja puskesmas prangat selatan. Dari 51 responden yang menggunakan kontrasepsi sebanyak 2 orang (1,6%) dan yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 122 orang ((98,4%).

Hasil penelitian Aprilianti (2017) didapat hasil penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui lebih tinggi dan berpengaruh sangat cocok untuk ibu dalam proses menyusui dengan alat kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progesterone dari 140 responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 78 orang (55,71%) dan yang tidak menggunakan kontrasepsi non hormonal sebanyak 62 orang (44,29%).

Hasil penelitian Husna & Rahmi (2020) tidak ada hubungan antara kontrasepsi progestin(Pil) dengan produksi ASI pada ibu menyusui. Peneliti mengemukakan bahwa faktor lain dari kecukupan ASI untuk bayi salah satunya seperti kekurangan asupan gizi pada ibu selama menyusui bayinya, dari 48 responden pada kelompok kasus tersebut terdapat 55,0 % yang cukup produksi ASInya dan dari 48 responden pada kelompok kontrol terdapat 53,6 % responden yang tidak cukup ASI.

Hasil peneltian Haryanti & Kristina (2017) tidak ada perbedaan produksi ASI pada Askeptor KB suntik progesterom dan Kombinasi dibuktikan pada penelitian dihasilkan 77 responden KB suntik progesteron dan 76 responden KB

Askeptor Kombinasi tidak ada hamabtan produksi ASI. Dari 160 responden sebagian besar menggunakan KB suntik kombinasi sebanyak 57 orang (71,3%) dan KB suntik progestin sebanyak 59 orang (73,8%).

Hasil penelitian Ispas-jouron et al. (2020) tidak ada ada efek samping dalam penggunaan kontrasepsi hormonal pengguna HCs (terutama POC0 dalam 6 minggu sebelum pascapartum.

Hasil peneltian Bahamondes et al (2013) tidak ada pengaruh alat kontrasepsi hormonal pada produksi ASI ibu menyusui baik yang mengandung hormon estrogen atau progestin jika diberikan nya pada hri ke 42 pascapartum hingga hari ke 63 hari sehingga tidak mengubah jumlah volume pada ASI ibu menyusui

Berdasarkan hasil penelitian di atas, terdapat perbedaan hasil penelitian mengenai pengaruh alat kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI ibu *postpartum*. Hal tersebut dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI antara lain : kekurangan asupan gizi ibu selama menyusui bayinya, makanan, perawatan payudara, anatomi payudara, ketenangan jiwa dan pikiran, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, konsumsi rokok dan alkohol.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada 1 penelitian yang menunjukkan mayoritas pemakaian

alat kontrasepsi suntik kombinasi pada ibu menyusui, 1 penelitian yang menunjukkan mayoritas pemakaian alat kontrasepsi hormonal suntik progesteron, 2 penelitian menunjukkan mayoritas pemakaian alat kontrasepsi hormonal cyclofem, 6 penelitian menunjukkan mayoritas pemakaian alat kontrasepsi hormonal DMPA, 1 penelitian menunjukkan mayoritas pemakaian alat kontrasepsi hormonal implan/susuk, 3 penelitian menunjukkan mayoritas pemakaian alat kontrasepsi hormonal pil mini, 6 penelitian menunjukkan mayoritas pemakaian alat kontrasepsi hormonal pil kombinasi.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada 15 penelitian yang menjelaskan tentang adanya pengaruh alat kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI ibu menyusui dan ada 5 penelitian yang menjelaskan tidak ada pengaruh alat kontrasepsi hormonal pada produksi ASI ibu menyusui adanya faktor lain selain dari penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung progestin dan estrogen.

Pengaruh alat kontrasepsi hormonal yang mengandung progesteron dan estrogen pada produksi ASI ibu menyusui yaitu menghambat produksi dan volume ASI ibu menyusui. Walaupun demikian terdapat faktor lain yang turut mempengaruhi produksi ASI yaitu :kekurangan asupan gizi ibu selama

menyusui bayinya, berat lahir, ketenangan jiwa dan stress, konsumsi rokok, konsumsi alkohol, makanan ibu, dukungan suami dan keluarga lain, perawatan payudara, frekuensi hisapan bayi atau frekuensi penyusuan.

B. Saran

Disarankan untuk ibu hamil penggunaan alat kontrasepsi hormonal yang aman dan cocok untuk ibu dalam proses menyusui alat kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progesterone saja.

REFERENSI

- Adnara, C. E., Prihati, D. R., & Istikhomah, H. (2019). Perbedaan Kecukupan Asi Antara Akseptor KB Suntik Kombinasi Dengan KB Suntik Progestin Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo Sragen. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4(1), 28–33. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v4i1.98>
- Alifariki, la ode, Kusnan, A., & Afrini, ida mardhia. (2020). *Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Produksi Air Susu Ibu di Puskesmas Poasia*. 11, 91–96.
- Aprilianti, C. (2017). *Antenatal Care Dan Penggunaan Kontrasepsi Pada Ibu Menyusui Di Kota Palangka Raya*. 2(2), 86–97.

- Bahamondes, L., Ph, D., Bahamondes, M. V., Ph, D., Modesto, W., & Sc, M. (2013). *Effect of hormonal contraceptives during breastfeeding on infant ' s milk ingestion and growth. 1.* <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2013.03.039>
- Bingan, E. C. S. (2019). Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Kecukupan ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Anak Usia 7-23 Bulan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(2), 65–71. <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/view/819>
- Eva, N., & Dian, P. (2014). *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui.*
- Fatrin, M., Febry, F., & Mutahar, R. (2011). *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Lama Menyusui Pada Ibu Di Kelurahan 30 Ilir.* 25–29.
- Haryanti, T. B., & Kristina, A. S. (2017). Perbedaan Produksi ASI pada Akseptor KB Suntik Kombinasi dan Progestin. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 2(1), 36–41.
- Husna, A., & Rahmi, N. (2020). *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Progestin (PIL) Pada Ibu Menyusui Dengan Kecukupan Produksi ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Indraputri Aceh.* 6(1), 383–392.
- Ispas-jouron, S., Seuc, A., Northstone, K., & Festin, M. (2020). Effects of maternal use of hormonal contraception during breastfeeding: Results from a British birth cohort. *European Journal of Obstetrics and Gynecology*, 250, 143– 149. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.04.040>
- Lestari, A., & Nabila. (2017). *Analysis Of Differences In The Adequacy Of Breast Milk Production In Hormonal Family Planning Acceptors. 1.*
- Montolalu, A., Wilopo, S., & Prawitasari, S. (2013). Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Dan Non Hormonal Terhadap Lamanya Menyusui Di Indonesia (Analisis Data Sdki Tahun 2007). *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(1), 91031.
- Pranajaya, R., & Rudiyaniti, N. (2013). *Determinan produksi asi pada ibu menyusui.* IX(2), 227–237.
- Pratidiana, I. M. (2016). *Perbedaan Antara Lamanya Pemberian ASI Eksklusif Dengan Inisiasi MEenstruasi Post Partum Di Puskesmas Kartasura.* 1– 15.
- Purwaningsih, E., & Wati, R. S. (2011). Pengaruh Kontrasepsi Suntik Terhadap Pengeluaran ASI eksklusif di BPS Tripariyati Kemalang

- Kabupaten Klaten. *Jurnal Inovasi Kebidanan*, 01(1), 9–19.
- Sari, tri yusna, Prihandiwati, E., & Suswati, E. (2016). *Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Suntik 1 Bulan dan 3 Bulan terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Perawatan Kelua Kabupaten Tabalong*.
- Triandini, E., Jayanatha, S., Indrawan, A., Werla Putra, G., & Iswara, B. (2019). Metode Systematic Literature Review untuk Identifikasi Platform dan Metode Pengembangan Sistem Informasi di Indonesia. *Indonesian Journal of Information Systems*, 1(2), 63. <https://doi.org/10.24002/ijis.v1i2.1916>
- 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), 183–186.