

## Perbedaan Kecukupan Asi Pada Akseptor Dmpa Dan Suntik Kbk Pada Ibu Menyusui di Desa Jaddih Wilayah Kerja Puskesmas Jaddih

Nourma Yuniarsih<sup>1,\*</sup>, Setiana Andarwulan<sup>2</sup>, Anik Latifah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan, Universitas PGRI Adi Buana Surabaya, Indonesia

\*Email: [Winybaru123@gmail.com](mailto:Winybaru123@gmail.com)

### Abstrak

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Hasil studi pendahuluan di desa jaddih puskesmas jaddih disusui secara terus-menerus hingga tahun pertama, sekitar setengah anak berumur dibawah 2 bulan menerima ASI eksklusif, cakupan bayi usia 0 - 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebesar 41,5%. Tujuan penelitian ini untuk Menganalisis perbedaan kecukupan asi pada akseptor DMPA dan KBK pada ibu menyusui di Desa Jaddih Puskesmas Jaddih. Metode peletian ini besifat analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen kecukupan asi pada Akseptor DMPA sedangkan variabel dependennya Suntik KBK pada ibu menyusui. Populasinya 62 responden, Jumlah sampel 62 responden. Pengambilan sampel menggunakan Uji *Total Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Uji statistik yang digunakan *Independet T-test* dengan nilai kemaknaan  $\alpha$  0,05. Hasil uji statistik *Independen T-test* untuk perbedaan kecukupan ASI pada Akseptor DMPA dan suntik KBK pada ibu menyusui didapatkan nilai Pvalue sebesar  $0,000 < \alpha$  0,05 yang menunjukkan adanya perbedaan kecukupan ASI pada Akseptor DMPA dan suntik KBK pada ibu menyusui. Keluarga dapat memberikan dorongan kepada ibu yang memiliki bayi trntang pentingnya pemebrian ASI eklusif dan tidak perlu ragu untuk mengikuti KB.

**Kata Kunci:** Kecukupan ASI, DMPA, KBK

### ABSTRACT

*Contraception is an attempt to prevent pregnancy; this effort can be temporary or permanent. The results of the preliminary study in jaddih village, the jaddih health center, were continuously breastfed until the first year, about half of the children under 2 months old received exclusive breastfeeding, the coverage of babies aged 0-6 months who were exclusively breastfed was 41.5%. The purpose of this study was to analyze differences in the adequacy of breastfeeding in DMPA and KBK acceptors in breastfeeding mothers in Jaddih Village, Puskesmas Jaddih. This research method is correlation analytic with a cross sectional approach. The independent variable is the adequacy of breast milk in DMPA acceptors while the dependent variable is CBC injections in breastfeeding mothers. The population is 62 respondents, the total sample is 62 respondents. Sampling using Total Sampling Test. The instrument used is a questionnaire. The statistical test used was the Independent T-test with a significance value of  $\alpha$  0.05. The results of the Independent T-test statistic test for differences in the adequacy of breast milk in DMPA acceptors and CBC injections in nursing mothers obtained a Pvalue of  $0.000 < \alpha$  0.05 which indicated that there were differences in the adequacy of*

*breast milk in DMPA acceptors and CBC injections in nursing mothers. Families can encourage mothers who have babies about the importance of exclusive breastfeeding and should not hesitate to participate in family planning.*

*Keywords: Adequacy of ASI, DMPA, KBK*

*Copyright © (2022) Seminar Hasil Riset dan Pengabdian ke 4*

## **PENDAHULUAN**

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas. Keluarga Berencana (KB) intervensi kesehatan yang cost effective dan menyelamatkan nyawa perempuan dan anak. Keluarga berencana merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Peserta keluarga berencana (KB) adalah pasangan usia subur dimana dimana salah satunya menggunakan cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan baik melalui program KB maupun non-program KB (Rukanda, 2019). Kontrasepsi hormonal terutama kontrasepsi suntikan merupakan kontrasepsi yang paling diminati akseptor KB yang paling aman, praktis, tidak perlu mengingat-ingat setiap hari (BKKBN, 2019).

Hormon ini tidak begitu mempengaruhi laktasi, kemungkinan dapat memperbaiki kuantitas produksi ASI (memperbanyak produksi ASI) dan tidak mempengaruhi komposisi ASI (Hanafi, 2020). Sedangkan Pemberian progestin (DMPA) juga akan berdampak pada produksi ASI jika diberikan pada awal post partum) (Barens, 2019). 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.

ASI merembes keluar puting susu ibu, bayi menyusui selama (>10 menit) setiap kali menyusui, setelah menyusui bayi tidak rewel dan bayi buang air kecil sering (> 6 kali) dalam sehari, ibu mendengar suara menelan ketika bayi menelan ASI, 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 (Astutik, 2019).

Metode atau jenis kontrasepsi yang akan digunakan harus memperhatikan status kesehatan, efek samping, konsekuensi kegagalan. Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui juga perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui atau suntik hormonal 3 bulan.

## METODE

Jenis penelitian analitik observasional, Desain ini menggunakan pendekatan cross sectional study, Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi DMPA dan KBK sebanyak 62 orang di Desa Jaddih Puskesmas Jaddih pada bulan Januari - Maret 2023. Sampel pada penelitian ini pada ibu menyusui sejumlah 62 orang yang dibagi dua dengan DMPA sebanyak 31 orang sedangkan ibu menyusui KBK sebanyak 31 orang di Desa Jaddih Puskesmas Jaddih pada bulan Januari - Maret 2023.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Kecakupan ASI Pada Akseptor DMPA

**Tabel 1.** distribusi frekuensi berdasarkan Kecakupan ASI pada Akseptor DMPA di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih

No	Kecakupan ASI	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1.	Cukup	18	58,1
2.	Tidak cukup	13	41,9
	Jumlah	31	100

Sumber: Data primer tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan ibu yang memiliki bayi dan menggunakan akseptor DMPA diketahui bahwa setengahnya bayi dengan cukup ASI sebanyak 18 responden dengan presentase 58.1% sedangkan Sebagian kecil bayi dengan bayi tidak cukup ASI sebanyak 13 responden dan presentase sebesar 41.9%.

#### 2. Kecakupan ASI Pada Akseptor KBK Kecakupan ASI pada ibu menyusui

**Tabel 2.** distribusi frekuensi berdasarkan Kecakupan ASI pada Akseptor KBK di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih

No	Akseptor ASI	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1.	Cukup	11	35,5
2.	Tidak cukup	20	64,5
	Jumlah	31	100

Sumber: Data primer tahun 2023

didapatkan ibu yang memiliki bayi dan menggunakan akseptor KBK diketahui bahwa sebagian besar bayi tidak cukup ASI sebanyak 20 responden dengan presentase 64.5% sedangkan Sebagian kecil bayi dengan bayi cukup ASI sebanyak 11 responden dan presentase sebesar 35.5%.

### 3. Perbedaan Kecakupan ASI Pada Akseptor DMPA dan Akseptor KBK Ibu Menyusui Di Desa Jaddih

Paired Difference								
95% confidence interval of the differen								
	Meam	Std.Devi	Std.	Lower	Upper	t	df	Sig.(2.ta
		ation	Error					iled)
			mean					
Pair 1	.5161	.56985	.1023	.30711	.7251	5.043	30	.000
DMPA- KBK	3		5		5			

Uji statistic *Independent T-test*  
 $\alpha:0,05$   $p: 0,000$

Dari hasil uji beda yang menggunakan Uji Independent T-test di dapatkan  $p = 0,000$  signifikasinya lebih kecil dari derajat kesalahan yang ditetapkan peneliti yaitu 5% (0,05) sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan kecukupan ASI pada akseptor DMPA dan suntik KBK pada ibu menyusui di desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih.

## PEMBAHASAN

Peneliti berasumsi selama masa laktasi ibu tetap memperhatikan asupan makanan yang mampu meningkatkan produksi ASI hal ini lah yang ditemukan saat penelitian jumlah ASI tetap bertambah walaupun ibu diberikan suntik 1 bulan dan ada juga ibu menyusui yang ASI nya berkurang tapi tidak menyebabkan bayi merasa kurang dalam menyusui.

Kontrasepsi suntik yang paling berpengaruh terhadap produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Pustu Kelurahan Harapan Tani Kecamatan Kempas Kabupaten Indragiri Hilir. Dari hasil penelitian yang telah diuraikan diatas Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI pemakaian kontrasepsi sebelum suntik 1 bulan 787,50 dan 3 bulan 718,75 dengan  $p 0,011$  Sedangkan rata-rata produksi ASI pada ibu pemakain kontrasepsi sebelum suntk 1 bulan 663.75 dan setelah suntik 3 bulan 693.75 dengan  $p 0.011$  dapat disimpulkan  $p < 0.005$  dengan menggunakan  $\alpha = 5\%$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  di tolak, sehingga disimpulkan ada pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik terhadap produksi asi eksklusif pada ibu menyusui Di Pustu Kelurahan Harapan Tani Kecamatan Kempas. (Roesli, 2008), produksi ASI dan Pengeluaran ASI keduanya harus sama baiknya selama kehamilan biasanya ASI dihambat oleh kadar estrogen yang masih tinggi pada hari ke-2 atau ke-3 pasca persalinan, kadar estrogen turun dengan drastis

dan saat inilah terjadi sekresi ASI. Sehingga dengan menyusui, diharapkan sekresi ASI akan makin cepat.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang didapatkan, maka dapat diambil kesimpulan penelitian yaitu:

1. Didapatkan bahwa ibu yang memiliki bayi dan menggunakan akseptor DMPA hampir setengahnya bayi dengan cukup ASI sebanyak 18 responden dengan persentase 58,1%.
2. Didapatkan bahwa ibu yang memiliki bayi dan menggunakan akseptor KBK sebagian besar bayi dengan tidak cukup ASI sebanyak 20 responden dengan persentase 64,5%.
3. Didapatkan bahwa ada perbedaan kecukupan ASI pada akseptor DMPA dan suntik KBK pada ibu yang menyusui di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih kepada Universitas PGRI Adi Buana Surabaya yang telah memfasilitasi dalam penelitian ini, dan kepala UPT puskesmas jaddih yang telah memberikan ijin melakukan penelitian di wilayah kerjanya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ambarwati, E, & Wulandari, D. 2008. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Cendekia Press.
- Ambarwati, E, & Wulandari, D. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Cendekia Press.
- Anna Glasier, Ailsa Gebbie. 2006. Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi. Jakarta : EGC.
- Arikunto S. 2018. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astutik, R.Y. 2017. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika.
- BKKBN. 2013. Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia. Jakarta: BKKBN.
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2017. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta : Salemba Medika.
- Edmond K M, Bard E C, dan Kirkwood B A. 2006. Delayed Breastfeeding Initiation Increase Risk of Neonatal Mortality. Pediatrics. Vol 117(3)e380e386
- Faiqah. 2014. Perbedaan Berat Badan dan Tekanan Darah Systole Ibu Sebelum dan Sesudah Menggunakan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan/DMPA. Skripsi.
- Firdaus, Y. 2015. Konsep Pemilihan Lokasi dan Efektivitas Pasar.[http://eprints.uns.ac.id/22622/3/10611026\\_bab2.pdf](http://eprints.uns.ac.id/22622/3/10611026_bab2.pdf). Diakses pada 16 Agustus 2018.

- Hanafi, 2017. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi . Jakarta : Sinar Harapan.
- Hartanto. 2014. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi . Jakarta : Sinar Harapan.
- Hariyanti, 2017. Perbedaan Produksi ASI pada Akseptor KB Suntik Kombinasi dan Progestin di BPS Anugerah Kabupaten Malang. Skripsi
- Hardianti, dkk. 2018. Karakteristik peserta KB drop out Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin: Makassar. Online. diakses 13 November 2018.
- Indriyani, Diyan & Asmuji. 2016. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Luar Jaringan (offline), Pusat Bahasa.
- Montolalu. 2009. Bermain dan Permainan Anak. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta.
- Prawirohardjo, S. 2000. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Purwaningsih dan Wati. 2011. Pengaruh Kontrasepsi Suntik terhadap Pengeluaran ASI di BPS Tri Paryati Kemalang Kabupaten Klaten. Skripsi. Proverawati. 2009. ASI dan Menyusui. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Roesli, Utami. 2009. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Saifuddin. 2008. Ilmu Kebidanan, edisi 4. Jakarta: Bina Pustaka.
- Saleha, S. 2009. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Sanger, dkk. 2018. Pengaruh suntikan depo medroxyprogesteron asetat terhadap profil lipid.
- Santoso, Singgih, 2011. "Statistik Non Parametrik Konsep dan Aplikasi dengan. SPSS". Jakarta: Penerbit PT.
- Soekanto, Soerjono. 2012.Sosiologi Suatu Pengantar. Jakarta: Rajawali Pers.
- Siswosudarmo, R. 2010. Obstetri fisiologi. Jogjakarta : Pustaka Cendikia.
- Sugiyono. 2012. Statistik Untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta.
- Suherni, 2009. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sulistiyawati. 2011. Asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Jakarta : Salemba Medika.
- Sulistiyawati, 2009. Tumbang,status gizi,dan imunisasi dasar. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Suparwati. 2016. Hubungan Kecukupan ASI dengan Stress Psikososial pada Ibu Nifas di BPM Suparwati Trucuk Klaten. Skripsi. Poltekkes Surakarta

Suratun, Lusianah. 2008. Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal. Jakarta: Trans Info Media

Welford, 2018. Menyusui Bayi Anda. Jakarta: Penerbit PT.Dian Rakyat.

WWW.ASK.COM <https://knowlection.wordpress.com/2010/10/16/search-engine-askcom/>. Diakses pada 8 September 2018.

Yahya. 2007. Cairan Ajaib Air Susu Ibu. Jakarta.

Zuhana N, Nur Izzah dan Aida R. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kecamatan Wonopringo Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 1(1).