



**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL
DAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRODUKSI
AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU MENYUSUI DI DESA
PADASUGIH WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMARON**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Ikhda Tsani Nurtin

NIM: 3090180084

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**



**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL
DAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRODUKSI
AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU MENYUSUI DI DESA
PADASUGIH WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMARON**

SKRIPSI

Oleh:

Ikhda Tsani Nurtin

NIM: 3090180084

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 19 Januari 2022

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti,



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Ikhda Tsani Nurtin
NIM. 30901800084



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DAN
TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)
PADA IBU MENYUSUI DI DESA PADASUGIH WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PEMARON**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Ikhdia Tsani Nurtin

NIM : 30901800084

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 30 Desember 2021

Pembimbing II

Tanggal : 30 Desember 2021

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN. 0602098503

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DAN
TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)
PADA IBU MENYUSUI DI DESA PADASUGIH WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PEMARON**

Disusun oleh:

Nama : Ikhda Tsani Nurtin

NIM : 30901800084

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Januari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Penguji II,

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN. 0602098503

Penguji III,

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403



Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN. 0622087404

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2022**

ABSTRAK

Ikhda Tsani Nurtin

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DAN
TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)
PADA IBU MENYUSUI DI DESA PADASUGIH WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PEMARON**

63 halaman + 9 tabel + 2 gambar + 15 jumlah halaman depan + 18 lampiran

Latar Belakang: Kontrasepsi hormonal merupakan sebuah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dengan mengontrol sistem endokrin dalam tubuh. Ibu menyusui memerlukan alat kontrasepsi yang aman digunakan selama proses laktasi, namun metode kontrasepsi hormonal terutama yang mengandung estrogen dapat mengakibatkan proses menyusui menjadi terhambat. Kondisi psikologis ibu juga dapat mempengaruhi proses menyusui, karena perasaan ibu dapat menghalangi atau meningkatkan pelepasan oksitosin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif *non eksperimental* dengan studi korelasi. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 46 orang dengan teknik *total sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan rumus *chi-square*.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 46 responden penelitian, sebagian besar memiliki karakteristik umur rata-rata 30,2 tahun, pendidikan responden SMP, pekerjaan responden ibu rumah tangga, status paritas responden multipara, jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan jenis suntik 3 bulan, produksi ASI responden tidak lancar, tingkat kecemasan responden tingkat kecemasan ringan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui dengan *p-value* <0,05.

Simpulan: Terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui (*p-value* < 0,05).

Kata kunci: Kontrasepsi Hormonal, Kecemasan, Air Susu Ibu (ASI)

Daftar Pustaka: 63 (2011-2021)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2022**

ABSTRACT

Ikhda Tsani Nurtin

THE CORRELATION OF HORMONAL CONTRACEPTION USE AND ANXIETY LEVELS WITH THE BREAST MILK PRODUCTION IN BREASTFEEDING MOTHERS IN PADASUGIH VILLAGE PEMARON HEALTH CENTERS WORKING AREA

63 pages + 9 tables + 2 schemes + 15 number of front pages + 18 attachments

Background: Hormonal contraception is a method to prevent undesirable pregnancy by controlling the endocrine system in the body. Breastfeeding mothers need safe contraceptives to use during the lactation process, but hormonal contraceptive methods, especially those containing estrogen, can cause the breastfeeding process to be hampered. The mother's psychological condition can also affect the breastfeeding process, because the mother's feelings can block or increase the oxytocin release. This study aims to determine the correlation between hormonal contraceptive use and anxiety levels with breast milk production in breastfeeding mothers.

Methods: This research was a type of non-experimental quantitative research with correlation studies. Data were collected by questionnaire. The number of respondents was 46 people with a total sampling technique. The data obtained were statistically processed using the chi-square formula.

Result: Based on the analysis results, it was obtained that from 46 research respondent's, most of them had the characteristics of the average age of 30.2 years old, respondent's education was junior high school, respondent's occupation was housewives, respondent's parity status was multipara, type of hormonal contraception used was 3-month injection type, respondent's breast milk production was not facile, respondent's anxiety level was mild. The results showed that there was a correlation between hormonal contraception use and the level of anxiety with breast milk production in nursing mothers with $p\text{-value} < 0.05$.

Conclusion: There is a correlation between hormonal contraception use and anxiety levels with breast milk production in breastfeeding mothers ($p\text{-value} < 0.05$).

Keywords: Hormonal Contraception, Anxiety, Breast Milk

Bibliography: 63 (2011-2021)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat, nikmat dan ridho-Nya, sehingga peneliti telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai sarjana keperawatan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti menyadari sepenuhnya bahwa peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari beberapa pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih pada :

1. Bapak Drs. H. Bedjo Santoso, MT., Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Iwan Ardian, SKM., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Ns. Indra Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep selaku pembimbing I yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaga dalam memberikan ilmu dan nasehat yang

bermanfaat dengan penuh perhatian, kelembutan, dan selalu memberikan motivasi.

5. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku pembimbing II yang telah sabar dan meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasehat yang berharga dalam penyusunan skripsi ini, mengajarkan penulis agar selalu semangat sesulit apapun menghadapi ujian skripsi ini.
6. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan, ilmu dan nasehat dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
8. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes yang telah memberikan izin untuk pengambilan data dalam penyusunan skripsi ini.
9. Kepala Puskesmas Pemaron Brebes yang telah memberikan izin untuk pengambilan data dalam penyusunan skripsi ini.
10. Orangtua saya yang saya hormati Bapak Nurkhamim, S.Pd dan Ibu Kartini. Terimakasih untuk segala kasih sayang, motivasi, semangat, nasehat, waktu, biaya, keikhlasan, kesabaran, serta do'a yang senantiasa dipanjatkan, dan juga yang selalu mengajari saya untuk terus berusaha dan tidak mudah putus asa.
11. Kakak dan adik saya, Meida Yusfina dan Fajar Inayati Nurtin terimakasih atas do'a dan segala dukungan.

12. Aghni Isna Nurilmi, Ade Eky Setiaji, Fida An Nabila, dan Resti Tegar Ayu terimakasih selama ini menjadi penyemangat saya, selalu mengajari saya tidak mudah putus asa, dan selalu semangat, serta tidak bosan-bosannya meluangkan waktu untuk mendengar keluh kesah saya.
13. Terimakasih buat sahabat saya Ayu Andini, Elimunisa, Inayatul Ulya, Dyki Maharani, Laili Ulin Ni'mah yang tidak bosan-bosannya memberi saya dukungan, bantuan, saran, diskusi, serta kerja samanya.
14. Teman-teman S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2018 yang tidak dapat disebutkan namanya satu per satu. Terimakasih atas pertemanan selama ini.
15. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu penyelesaian skripsi ini.
16. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah dengan tulus ikhlas memberikan doa dan motivasi sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Peneliti berharap skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Akhir kata, semoga dukungan dan bantuan yang telah diberikan oleh semua pihak, mendapatkan keberkahan berupa ridho dari Allah SWT.

Jazakallah khairan Katsira, Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Semarang, 30 Desember 2021
Penulis,

Ikhda Tsani Nurtin

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iv |
| ABSTRAK | v |
| ABSTRACT..... | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL..... | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Perumusan Masalah..... | 4 |
| C. Tujuan..... | 5 |
| D. Manfaat..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Tinjauan Teori | 7 |
| 1. Kontrasepsi Hormonal..... | 7 |
| a. Definisi Kontrasepsi Hormonal..... | 7 |
| b. Metode Kontrasepsi Hormonal..... | 7 |
| 2. Kecemasan | 11 |
| a. Definisi Kecemasan | 11 |
| b. Gejala Kecemasan..... | 12 |
| c. Klasifikasi Kecemasan..... | 13 |
| d. Pengukuran Kecemasan | 14 |
| 3. Air Susu Ibu (ASI) | 15 |
| a. Definisi Air Susu Ibu (ASI) | 15 |
| b. Mekanisme Produksi ASI | 15 |
| c. Manfaat ASI..... | 16 |
| d. Tanda-Tanda Bayi Cukup Memperoleh ASI..... | 17 |
| e. Tanda-tanda bayi tidak cukup memperoleh ASI..... | 17 |

| | | |
|-------------------------------------|---|----|
| f. | Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI..... | 18 |
| g. | Pengukuran produksi ASI | 19 |
| 4. | Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Tingkat Kecemasan dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui | 19 |
| B. | Kerangka Teori | 21 |
| C. | Hipotesis | 22 |
| BAB III METODELOGI PENELITIAN | | 23 |
| A. | Kerangka Konsep | 23 |
| B. | Variabel Penelitian | 23 |
| 1. | Variabel <i>Independent</i> (variabel bebas)..... | 23 |
| 2. | Variabel <i>Dependent</i> (variabel terikat)..... | 23 |
| C. | Jenis dan Desain Penelitian | 24 |
| D. | Populasi dan Sampel..... | 24 |
| 1. | Populasi | 24 |
| 2. | Sampel..... | 24 |
| E. | Tempat dan Waktu Penelitian | 26 |
| F. | Definisi Operasional..... | 26 |
| G. | Instrumen / Alat pengumpulan data | 27 |
| 1. | Instrumen Penelitian..... | 27 |
| H. | Uji Instrumen Penelitian..... | 30 |
| 1. | Uji validitas | 30 |
| 2. | Uji reabilitas | 31 |
| I. | Metode Pengumpulan Data | 32 |
| 1. | Tahap persiapan penelitian..... | 32 |
| 2. | Tahap penelitian | 33 |
| J. | Rencana Analisis Data..... | 33 |
| 1. | Pengolahan Data..... | 33 |
| 2. | Analisis Data | 34 |
| a. | Analisis Univariat..... | 34 |
| b. | Analisis Bivariat..... | 35 |
| K. | Etika Penelitian..... | 35 |

| | |
|---|----|
| BAB IV HASIL PENELITIAN | 37 |
| A. Pengantar Bab..... | 37 |
| B. Analisis Univariat..... | 37 |
| 1. Karakteristik Responden | 38 |
| 2. Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes .. | 39 |
| 3. Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes | 39 |
| 4. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes | 40 |
| C. Analisis Bivariat | 41 |
| BAB V PEMBAHASAN | 43 |
| A. Pengantar Bab..... | 43 |
| B. Interpretasi dan Diskusi Hasil..... | 43 |
| 1. Hasil Analisis Univariat | 43 |
| a. Usia | 43 |
| b. Pendidikan..... | 44 |
| c. Pekerjaan..... | 45 |
| d. Paritas | 46 |
| e. Jenis Kontrasepsi Hormonal | 47 |
| f. Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal | 48 |
| g. Produksi ASI ibu menyusui | 50 |
| h. Tingkat Kecemasan..... | 50 |
| 2. Hasil Analisis Bivariat | 51 |
| a. Hubungan Jenis Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron | 51 |
| b. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron..... | 53 |
| C. Keterbatasan penelitian..... | 55 |
| D. Implikasi untuk keperawatan..... | 55 |

| | |
|----------------------|----|
| BAB VI PENUTUP | 57 |
| A. Simpulan..... | 57 |
| B. Saran | 58 |
| DAFTAR PUSTAKA | 60 |
| LAMPIRAN..... | 65 |



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 26 |
| Tabel 3.2 Blue Print Kecemasan | 28 |
| Tabel 3.3 Blue Print Produksi ASI..... | 30 |
| | |
| Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46) | 38 |
| Tabel 4.2 Distribusi frekuensi penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46) | 39 |
| Tabel 4.3 Distribusi frekuensi produksi ASI yang diperoleh responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46) | 40 |
| Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kecemasan yang dirasakan responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46) | 41 |
| Tabel 4.5 Analisis Hubungan Jenis Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46)..... | 41 |
| Tabel 4.6 Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46) | 42 |

DAFTAR SKEMA

| | |
|---------------------------------|----|
| Skema 2.1 Kerangka Teori..... | 21 |
| Skema 3.1 Kerangka Konsep | 23 |



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat permohonan ijin survei ke Dinkes Kab Brebes
- Lampiran 2 Surat permohonan ijin survei ke Puskesmas Pemaron Brebes
- Lampiran 3 Surat balasan permohonan ijin survei dari Dinkes Kab Brebes
- Lampiran 4 Surat permohonan ijin penelitian ke Dinkes Kab Brebes
- Lampiran 5 Surat permohonan ijin penelitian ke Puskesmas Pemaron Brebes
- Lampiran 6 Surat balasan permohonan ijin penelitian dari Dinkes Kab Brebes
- Lampiran 7 Surat Keterangan Lolos Uji Etik Penelitian
- Lampiran 8 Informed Consent
- Lampiran 9 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10 Tabulasi Data Penelitian
- Lampiran 11 Analisa Data Penelitian
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi
- Lampiran 13 Bukti Lolos Uji Expert Kuesioner Penelitian
- Lampiran 14 Bukti Perizinan Kuesioner Penelitian
- Lampiran 15 Hasil Turn it in
- Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 17 Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 18 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi sekarang ini, program Keluarga Berencana (KB) begitu banyak digunakan sebagai peran dalam keluarga untuk mencapai kesejahteraan. Hal ini menyebabkan banyak ibu yang bingung dalam memilih alat kontrasepsi sebagai sarana pencegahan kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi merupakan sarana untuk menurunkan angka kelahiran dan menyesuaikan jarak kelahiran supaya kesejahteraan ibu dan anak dapat meningkat, sehingga dapat membentuk keluarga kecil menjadi bahagia dan sejahtera (Jurisman et al., 2016). Terdapat dua kategori kontrasepsi, yaitu kontrasepsi hormonal dan non-hormonal. Kontrasepsi hormonal merupakan suatu metode untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dengan mengontrol sistem endokrin dalam tubuh, sedangkan kontrasepsi non-hormonal merupakan suatu metode pencegahan kehamilan tanpa mempengaruhi kondisi hormon tubuh (Widiastuti et al., 2019).

Penggunaan KB di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat dari 248,4 juta pada tahun 2013 mencapai 23.606.218 pengguna KB aktif pada tahun 2018. Presentase peserta aktif KB menurut metode kontrasepsi yaitu 7,15 % pengguna IUD, 2,78 % pengguna MOW, 0,53 % pengguna MOP, 6,99 % pengguna Implan, 62,77 % pengguna KB Suntik, 1,22 % pengguna Kondom, dan 17,24 % pengguna KB Pil (Kesehatan, 2018).

Berdasarkan Data Profil dan Informasi Jawa Tengah, terdapat 73,5 % dari 6.652.451 pasangan menggunakan KB aktif. Presentase metode kontrasepsi yang digunakan adalah 58,4 % KB Suntik, 13,5 % Implan, 11,0 % KB Pil, 9,1 % AKDR, 4,9 % MOW, 2,5 % MOP, dan 0,6 % Kondom. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi saat ini menjadi salah satu metode pilihan dalam meningkatkan kesehatan dan keselamatan ibu dan anak (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

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 (Haryanti & Kristina, 2017). 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 & Rahmi, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Permatasari terdapat 49 responden yang mana 18,45 % responden menggunakan kontrasepsi DMPA, 55,1 % menggunakan KB Suntik 1 bulan, 8,2 % menggunakan Pil Mini, 18,4 % menggunakan Pil. Hasil penelitian pengguna kontrasepsi yang tidak mengalami penurunan produksi ASI terdapat 13 responden dengan presentase 26,5 % dan 36 responden dengan presentase 73,5 % mengalami penurunan produksi ASI (Permatasari, 2017). Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian Dian salah satunya menyatakan bahwa terdapat

18 pengguna kontrasepsi dan 14 diantaranya memproduksi ASI dengan lancar dan 4 lainnya memproduksi ASI tidak lancar. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal dapat mengakibatkan penurunan maupun kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui (Dewi, 2019).

Faktor psikologis juga diperhatikan saat menyusui. Ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi hormonal harus dapat mengendalikan kondisi psikologisnya, karena hal ini berkaitan dengan kerja hormon oksitosin. Efek samping penggunaan kontrasepsi hormonal seperti perubahan pola menstruasi maupun berat badan meningkat dapat menjadikan ibu mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami ditandai dengan perasaan takut, gelisah, khawatir yang berlebihan dan tidak percaya diri dalam pemberian ASI (Padeng, 2018).

Kelancaran produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis karena perasaan ibu dapat menghalangi atau meningkatkan pelepasan oksitosin (Hardiana, 2017). Dalam penelitian (Korompis, 2019) dijelaskan bahwa kelancaran pengeluaran ASI juga dapat dipengaruhi oleh kecemasan pada ibu, yang mana dari 68 responden terdapat 28 responden yang memproduksi ASI lancar, yaitu terdiri dari 10 responden tidak cemas, 11 responden cemas ringan, 6 responden cemas sedang, dan 1 cemas berat, serta terdapat 40 responden yang memproduksi ASI kurang lancar, yaitu terdiri dari 5 responden tidak cemas, 13 responden cemas ringan, 3 responden cemas sedang, dan 14 responden cemas berat. Hal ini menunjukkan bahwasannya produksi ASI tidak hanya berkurang akibat penggunaan kontrasepsi, namun juga bisa diakibatkan oleh tingkat kecemasan ibu. Upaya agar produksi ASI tetap banyak dan lancar yaitu berawal

dari tekad ibu yang kuat untuk memberikan makanan terbaik yaitu ASI kepada bayinya. Adanya semangat yang kuat akan mempengaruhi ibu untuk memproduksi ASI secara fisik dan emosional (Qiftiyah, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti dengan wawancara menggunakan kuesioner pada 10 responden di Desa Padasugih yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Pamaron Brebes. Frekuensi produksi ASI diketahui dengan menggunakan pengukuran produksi ASI. Hasil wawancara didapatkan delapan responden menggunakan kontrasepsi jenis suntik dan dua responden menggunakan kontrasepsi jenis implan. Frekuensi produksi ASI yang didapatkan yaitu empat responden mengalami produksi ASI tidak lancar dan enam responden mengalami produksi ASI lancar. Peneliti kemudian melakukan wawancara menggunakan kuesioner HARS untuk mengetahui bagaimana tingkat kecemasan yang dialami oleh responden. Hasil dari wawancara didapatkan lima responden mengalami kecemasan ringan, empat responden mengalami kecemasan sedang dan satu responden mengalami kecemasan berat.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti berminat melaksanakan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

B. Perumusan Masalah

Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui menggunakan kontrasepsi hormonal. Efek samping dari kontrasepsi menjadikan penurunan maupun kelancaran dalam produksi ASI. Berbagai studi menyampaikan bahwa

penggunaan kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesterone dapat mempengaruhi produksi ASI. Namun, tidak hanya dengan penggunaan kontrasepsi hormonal saja yang dapat menjadikan perubahan pada produksi ASI, melainkan faktor psikologis pada ibu menyusui juga dapat menjadikan perubahan dalam produksi ASI. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui?”

C. Tujuan

Adapun tujuan dilakukannya penelitian ini di antaranya adalah :

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden, meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan status paritas.
- b. Diketuainya klasifikasi penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui.
- c. Diketuainya lama penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui.
- d. Diketuainya produksi ASI pada ibu menyusui.
- e. Diketuainya tingkat kecemasan pada ibu menyusui.
- f. Diketuainya korelasi antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

- g. Diketuinya korelasi antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

D. Manfaat

Penelitian ini memiliki beberapa manfaat, antara lain :

1. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan sebagai motivasi perawat dalam memberikan edukasi kepada ibu menyusui mengenai dampak kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan.

2. Untuk Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dalam institusi pendidikan khususnya Ilmu Keperawatan Maternitas di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang tentang “Hubungan Kontrasepsi Hormonal dan Tingkat Kecemasan dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui”.

3. Untuk Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan menambah wawasan bagi masyarakat dalam menghadapi dampak penggunaan kontrasepsi hormonal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kontrasepsi Hormonal

a. Definisi Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi merupakan sebuah alat yang aman dan mudah digunakan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dengan mengatur jarak kelahiran. Kontrasepsi Hormonal adalah salah satu kontrasepsi yang mempunyai kandungan hormon estrogen dan progesteron (Ispas-Jouron et al., 2020).

b. Metode Kontrasepsi Hormonal

Ada beberapa metode kontrasepsi hormonal, dengan ciri-ciri, jenis, manfaat, keuntungan serta kekurangannya masing-masing, yaitu sebagai berikut :

1) Kontrasepsi oral

Menurut Sari & Amran (2019) kontrasepsi oral merupakan metode pencegahan kehamilan dengan kandungan hormon estrogen dan progesteron. Kontrasepsi oral memiliki jenis-jenis dan cara kerja sebagai berikut :

a) Jenis-jenis kontrasepsi oral

(1) Monofasik, yaitu terdiri 21 tablet dengan kandungan hormon aktif estrogen atau progestin (E/P) dengan dosis yang sama dan 7 tablet non hormon aktif.

(2) Bifasik, yaitu terdapat 21 tablet dengan kandungan hormon aktif estrogen atau progestin (E/P) dengan dua dosis yang berbeda dan 7 tablet non hormon aktif.

(3) Trifasik, yaitu terdapat 21 tablet dengan kandungan hormon aktif estrogen atau progestin (E/P) dengan tiga dosis yang berbeda dan 7 tablet non hormon aktif.

b) Cara kerja kontrasepsi oral

Kontrasepsi oral dapat digunakan sebagai metode pencegahan kehamilan untuk mencegah hal-hal seperti kanker ovarium, dismenorrhoe, kehamilan ektopik, kanker endometrium, penyakit radang panggul, dan jerawat. Cara kerja kontrasepsi oral adalah mencegah implantasi, lendir serviks mengental sehingga sperma sulit masuk, menunda ovulasi dan transportasi telur terganggu karena pergerakan tuba.

c) Kekurangan kontrasepsi oral

Menurut Sudayasa (2017) kontrasepsi oral juga memiliki kekurangan, sebagai berikut :

(1) Pusing.

(2) Dapat mengurangi produksi ASI

(3) Dapat menimbulkan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit.

(4) Dapat menimbulkan hipertensi.

(5) Dapat meningkatkan berat badan.

2) Implant

Menurut Martini & Rachmawati (2020) implant merupakan alat kontrasepsi metode hormonal yang dapat digunakan dalam jangka panjang. Implant mempunyai cara kerja, kelebihan dan kekurangan, sebagai berikut:

a) Cara kerja implant

- (1) Dapat mengentalkan lendir serviks sehingga menunda penetrasi sperma.
- (2) Menghambat ovulasi.
- (3) Menekan pertumbuhan endometrium (hipoplasia).
- (4) Mengurangi produksi progesterone.

b) Kelebihan menggunakan implant

- (1) Memiliki waktu efektif yang lama (5 tahun).
- (2) Mengurangi dismenorrhea.
- (3) Mengurangi kurang darah (anemia).

c) Kekurangan implant

- (1) Dapat berpengaruh pada berat badan.
- (2) Terjadi perubahan pola haid.
- (3) Menimbulkan gangguan emosi.
- (4) Dapat menimbulkan rasa nyeri, sefalgia, jerawat atau hirsutism.

3) Suntik

Kontrasepsi suntik merupakan alat kontrasepsi yang paling banyak peminatnya dibandingkan kontrasepsi jenis lainnya. Kontrasepsi suntik dibagi menjadi dua jenis, yaitu suntikan KB satu bulan dan suntikan KB tiga bulan atau biasa disebut DPMA. Suntikan KB satu bulan merupakan kontrasepsi yang mengandung kombinasi hormon *Medroxyprogesterone acetate* (hormon progestin) dan *Eatradion cypionate* (hormon estrogen). Sedangkan kontrasepsi DMPA merupakan kontrasepsi yang hanya berisi hormon progesteron (Valani et al., 2019). Menurut Rahayu & Wijanarko (2017) kontrasepsi suntik DMPA mempunyai mekanisme kerja, kelebihan, dan kekurangan, sebagai berikut :

a) Mekanisme kerja kontrasepsi suntik DMPA

- (1) Mencegah peristiwa terlepasnya kadar Folikel Stimulating Hormone (FSH).
- (2) Menurunkan Luteinizing Hormone (LH) sehingga tidak terjadi peningkatan LH.
- (3) Endometrium menjadi sempit dan jaringan didalamnya menjadi menyusut dengan kelenjar-kelenjar yang sudah mati.
- (4) Mengentalkan dan mengurangi jumlah lendir serviks sehingga mencegah adanya spermatozoa.

b) Kelebihan DMPA

Ada banyak kelebihan dari penggunaan kontrasepsi suntik DMPA, yaitu :

- (1) Sangat efektif dalam mencegah kehamilan.
- (2) Tidak mempengaruhi produksi ASI.
- (3) Mencegah beberapa penyakit radang panggul.
- (4) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan etopik.
- (5) Tidak mengandung estrogen.

c) Kekurangan kontrasepsi suntik DMPA

Ada beberapa kekurangan dari penggunaan kontrasepsi suntik DMPA, yaitu :

- (1) Dapat terjadi gangguan measntruasi.
- (2) Terjadi perubahan berat badan.
- (3) Pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi perubahan lipid serum.
- (4) Dapat terjadi penurunan libido.

2. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan sementara dari perasaan tidak menyenangkan ketika menghadapi ancaman (Hoff et al., 2019). Kecemasan merupakan sebuah respon emosional yang berkaitan dengan sesuatu yang berlebihan dan yang tidak pasti. (Wardani et al.,

2018). Kecemasan merupakan suatu perilaku yang terlalu over terhadap rasa takut, khawatir, gelisah, bencana yang akan datang, serta ancaman nyata atau yang dirasakan (Rayani & Purqoti, 2020).

b. Gejala Kecemasan

Menurut NurCita & Susantiningsih (2020) Bentuk-bentuk respon kecemasan yang dapat mempengaruhi kondisi tubuh seseorang antara lain :

1) Respon fisiologis terhadap kecemasan

Proses yang terjadi secara fisiologis yaitu tubuh menghidupkan sistem saraf simpatis. Kemudian saraf simpatis menghidupkan tanda-tanda vital untuk memasok pertahanan tubuh. Manifestasi klinis yang terjadi seperti mual, muntah, demam, gelisah, kelelahan, sakit kepala, dan sakit perut.

2) Respon psikologis terhadap kecemasan

Kecemasan dapat mempengaruhi respon perilaku seperti muka terlihat tegang, tremor, bicara cepat, menghindari, meninggalkan hubungan interpersonal, sulit berkonsentrasi, kabur dari masalah, dan terlalu was-was.

3) Respon kognitif terhadap kecemasan

Kecemasan mempengaruhi kemampuan dalam berkonsentrasi, bingung, mudah lupa, takut kehilangan kendali, kehilangan objektivitas dan mimpi buruk.

4) Respon afektif terhadap kecemasan

Kecemasan dapat mempengaruhi respon afektif individu seperti mudah cemas yang diekspresikan dengan terlihat kebingungan, merasa tegang, takut, gelisah, gugup, malu, khawatir, dan waspada.

c. Klasifikasi Kecemasan

Klasifikasi kecemasan atau ansietas menurut Yuwono et al (2017), yaitu :

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan mengakibatkan seseorang mengalami rasa tegang yang berlebihan sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada. Seseorang akan lebih tanggap dan bersikap positif terhadap eskalasi ketertarikan dan ambisi. Seseorang yang mengalami kecemasan ringan ditandai dengan kegelisahan dan mudah marah.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang berdampak pada pemusatan hal-hal yang hanya bersifat penting, sehingga mengabaikan yang lain. Tanda-tanda seseorang mengalami kecemasan sedang yaitu suara berdengung, terjadi perubahan intonasi, takikardi (nafas cepat), takut dan otot menegang.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat berdampak pada pemusatan sesuatu yang jelas dan khas serta tidak dapat memikirkan yang lain, sehingga fokus

pada kegiatan lain menurun. Orang yang mengalami kecemasan berat membutuhkan banyak pendampingan sehingga dapat mengalihkan kecemasannya pada hal lain. Tanda-tanda kecemasan berat antara lain sering merasa terancam, otot tegang, perubahan pola napas, mual muntah, nyeri ulu hati, penurunan nafsu makan, diare, dan tidak dapat berkonsentrasi.

d. Pengukuran Kecemasan

Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala kecemasan, skala kecemasan yang digunakan adalah skala kecemasan dari HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dengan item yang dimodifikasi. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada kondisi seseorang sehingga menimbulkan suatu kondisi kecemasan. HARS terdiri dari 14 pertanyaan, yang meliputi perasaan cemas (*anxietas*), ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi (*murung*), gejala somatik atau fisik (otot), gejala somatik atau fisik (*sensorik*), gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah), gejala respiratory (*pernafasan*), gejala gastrointestinal (*pencernaan*), gejala urogenital (*perkemihan dan kelamin*), gejala autonom, tingkah laku. Dengan penilaian derajat kecemasan < 6 mengalami tidak cemas, 6-14 (kecemasan ringan), 15-27 (kecemasan sedang), 28-36 (kecemasan berat), >36 (kecemasan berat sekali/panik) (Rayani & Purqoti, 2020).

3. Air Susu Ibu (ASI)

a. Definisi Air Susu Ibu (ASI)

ASI merupakan sumber optimal untuk nutrisi bayi, karena meningkatkan pertahanan kekebalan dan fungsi pencernaan, melindungi terhadap enterokolitis nekrotikans, meningkatkan hasil klinis jangka panjang dan dihipotesiskan untuk mendorong perakitas mikrobiota usus (Biagi et al., 2018). ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat pada bayi (Miksic et al., 2020).

ASI eksklusif merupakan pemberian nutrisi pada bayi dengan ASI sejak bayi berusia 0-6 bulan tanpa adanya makanan tambahan maupun cairan tambahan yang lainnya. ASI eksklusif diberikan sejak bayi berusia 0 bulan sampai bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI secara konstan dapat meningkatkan hormone prolaktin yang menjadikan produksi ASI bertambah dan dapat bertahan sampai dengan bayi berusia 2 tahun (Rahmawati & Prayogi, 2017).

b. Mekanisme Produksi ASI

Dalam proses produksi ASI terdapat hormon yang ikut serta dalam prosesnya, yaitu hormon estrogen yang berfungsi sebagai perangsang pengeluaran prolaktin yang ada pada hipofisi anterior dan pemicu proses melebarnya duktus pada kelenjar payudara, hormon progesterone yang berfungsi sebagai perangsang terbentuknya lobus

dan alveoli dan HCI (*Human Chorionic Somatommatropin*) yang berfungsi sebagai produksi ASI karena adanya sintesis enzim.

Pada awal kehamilan, produksi ASI dilakukan oleh kelenjar payudara. Namun, dalam proses produksi ASI hormon prolaktin terhambat karena adanya kadar estrogen dan progesteron yang tinggi. Pada saat kelahiran plasenta, hormon prolaktin dapat melakukan produksi ASI karena adanya kadar hormon estrogen dan progesteron.

Pada saat setelah kelahiran, hormon yang dapat memicu proses menyusui, yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon tersebut memiliki rangsangan yang cukup kuat karena adanya refleksi neuroendokrin yang muncul akibat hisapan bayi. Akibat hisapan bayi pada puting ibu, maka daerah aerola terjadi rangsangan oleh saraf sensorik. Sebelum ASI dikeluarkan, dalam payudara terjadi peningkatan hormon oksitosin dan setelah bayi menghisap puting berulang kali maka akan terjadi pelepasan oksitosin. Pelepasan oksitosin terhambat karena adanya katekolamin. Munculnya katekolamin akibat adanya faktor stress dan nyeri (William & Carrey, 2016).

c. Manfaat ASI

Menurut Loudes et al (2021), beberapa manfaat dari ASI yaitu :

- 1) ASI mengandung enzim lisozim, peroksidase dengan aktivitas bakteriostatik dan enzim lain yang bekerja dalam transportasi susu

dan sintesis komponen ASI yang dapat bermanfaat pada proses pencernaan dan metabolisme bayi.

- 2) ASI mengandung laktoferin dan protein yang mengikat folat dan vitamin B12 yang bermanfaat untuk mencegah pertumbuhan kuman.
- 3) ASI mengandung bifidobacteria yang bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan patogen enterik.
- 4) ASI mengandung somatostatin dengan sifat immunosupresif dan bermanfaat sebagai anti inflamasi pada saluran pencernaan bayi.

d. Tanda-Tanda Bayi Cukup Memperoleh ASI

Menurut Prastiwi et al (2017), tanda-tanda bayi memperoleh ASI yang cukup adalah sebagai berikut :

- 1) Bayi minum ASI setiap 2-3 jam atau minimal minum ASI sebanyak 8-12 kali dalam sehari.
- 2) Bayi akan buang air kecil (BAK) minimal 6 kali dalam sehari.
- 3) Kotoran bayi berwarna kuning dengan frekuensi 3 kali sehari.
- 4) Bayi terlihat puas dan menyusu dengan kuat.
- 5) Pertumbuhan berat badan dan tinggi badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.

e. Tanda-tanda bayi tidak cukup memperoleh ASI

Menurut Rodrigo et al (2019), tanda-tanda bayi yang tidak memperoleh ASI yang cukup adalah sebagai berikut:

- 1) Bayi menangis terus menerus

- 2) Bayi memproduksi urin yang rendah
- 3) Urin bayi berwarna kuning

f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Saraung et al (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut :

1) Makanan

Makanan untuk ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Jenis makanan yang mesti dikonsumsi yaitu makanan yang mengandung banyak protein, vitamin, lemak, kalori, dan mineral..

2) Kondisi Psikologis

Kondisi psikologis ibu menyusui dapat berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu menyusui diharapkan memiliki pikiran yang tenang. Apabila ibu merasa sedih dan tertekan maka produksi ASI dapat terganggu.

3) Penggunaan alat kontrasepsi

Alat kontrasepsi merupakan alat untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Ibu menyusui sangat perlu penggunaan alat kontrasepsi supaya tidak dapat menghambat pemberian nutrisi kepada bayinya. Namun, penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui harus tepat, karena terdapat beberapa alat kontrasepsi memiliki kandungan yang dapat menghambat produksi ASI.

4) Pola istirahat

Keadaan ibu menyusui yang kurang istirahat dapat mengganggu produksi ASI. Ibu menyusui diharapkan dapat menerapkan pola istirahat yang cukup, supaya produksi ASI dapat lancar.

5) Merokok dan mengkonsumsi alkohol

Merokok dan mengkonsumsi alkohol merupakan upaya yang tidak sehat. Apabila ibu menyusui merokok mengkonsumsi alkohol maka dapat menjadikan produksi ASI terganggu karena kandungan dalam rokok akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin dalam tubuh.

g. Pengukuran produksi ASI

Pengukuran produksi ASI dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan, meliputi frekuensi pengeluaran ASI tiap hari, kecukupan bayi terhadap ASI, dan kondisi payudara ibu. Pengukuran produksi ASI diperlukan untuk mengetahui dan memastikan bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang cukup sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai dengan usianya (Alifariki et al., 2020).

4. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Tingkat Kecemasan dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui

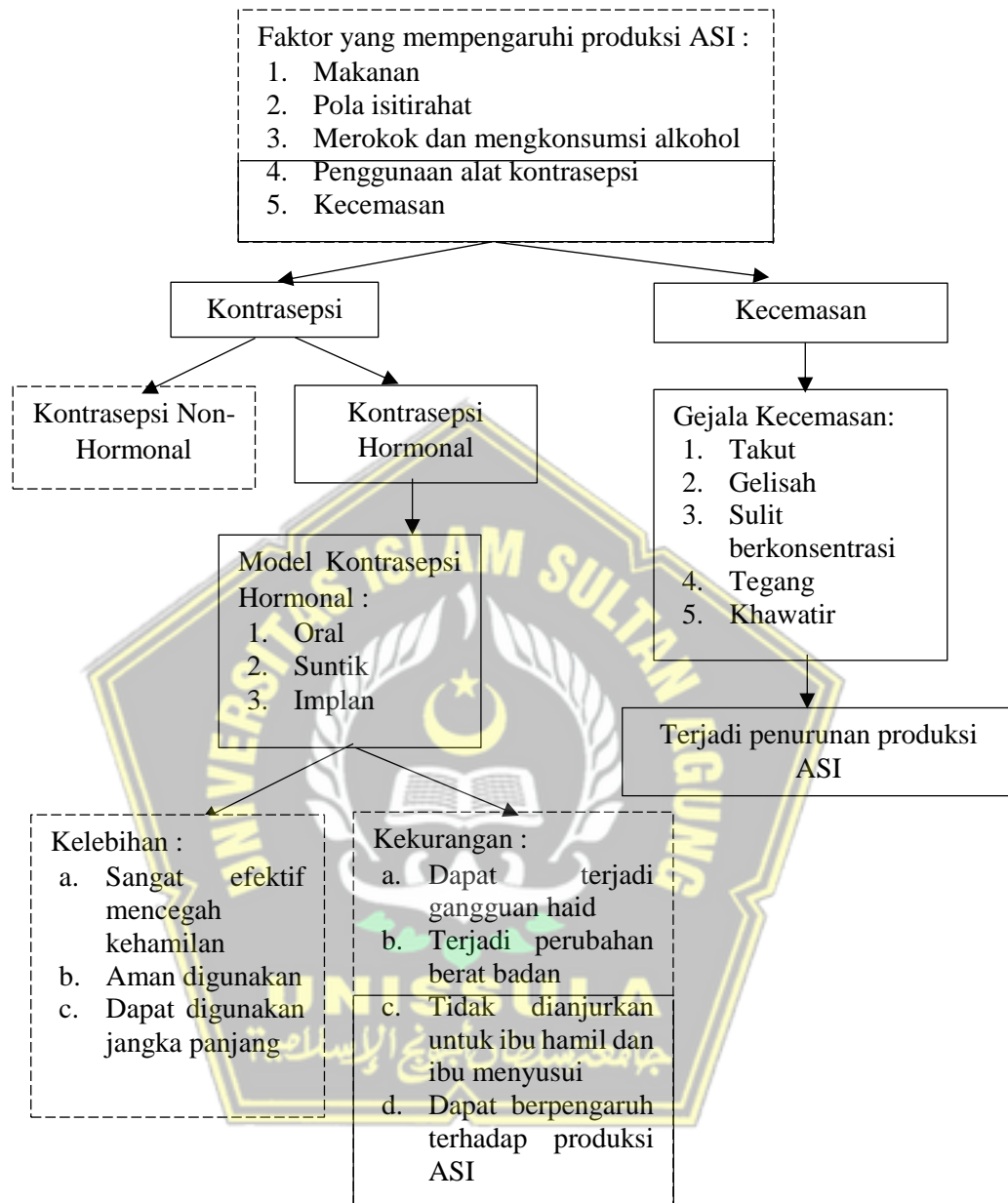
Kontrasepsi penting untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan, dan membantu wanita dalam mencapai interval antar kehamilan yang direkomendasikan adalah masalah kesehatan ibu-anak yang signifikan.

Penggunaan kontrasepsi yang mengandung estrogen (termasuk oral kombinasi) dianggap menimbulkan risiko kesehatan yang tidak dapat diterima jika digunakan pada ibu menyusui. Apabila ibu menggunakan kontrasepsi hormonal saat menyusui, maka hormon prolaktin dan oksitosin akan ditekan yang menyebabkan ibu masuk pada masa subur dan produksi ASI akan terganggu (Sridhar & Salcedo, 2017).

Masalah kesehatan seperti kecemasan dan depresi dapat menimbulkan hambatan untuk menyusui yang optimal di antara wanita yang mengalami gejala gangguan. Mekanisme kecemasan dapat mempengaruhi produksi air susu ibu. Pertama, kecemasan mengurangi harga diri ibu, berdampak negatif pada interaksi ibu dan bayi pada saat menyusui. Kedua, kecemasan berhubungan dengan stres ibu yang dapat mengganggu pelepasan oksitosin dan berdampak pada refleksi pengeluaran ASI serta memiliki efek fisiologis yang merugikan saat menyusui (Hoff et al., 2019).

Fungsi kerja hormon oksitosin, prolaktin, dan endokrin akan menurun apabila ibu menyusui mengalami kecemasan. Hormon prolaktin dan oksitosin bekerja merangsang sel alveoli dan sel mioepitelium untuk mengeluarkan ASI melalui duktus laktiferus. Apabila ibu menyusui semakin parah mengalami kecemasan maka, produksi ASI menjadi tidak lancar. Ketidacukupan produksi ASI merupakan salah satu faktor utama yang dikutip oleh ibu untuk penghentian menyusui (Rodrigo et al., 2019).

B. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Susanti & Sari, 2020; Sudayasa, 2017; Saraung et al., 2017 ; NurCita & Susantiningih, 2020)

Keterangan :

= yang diteliti

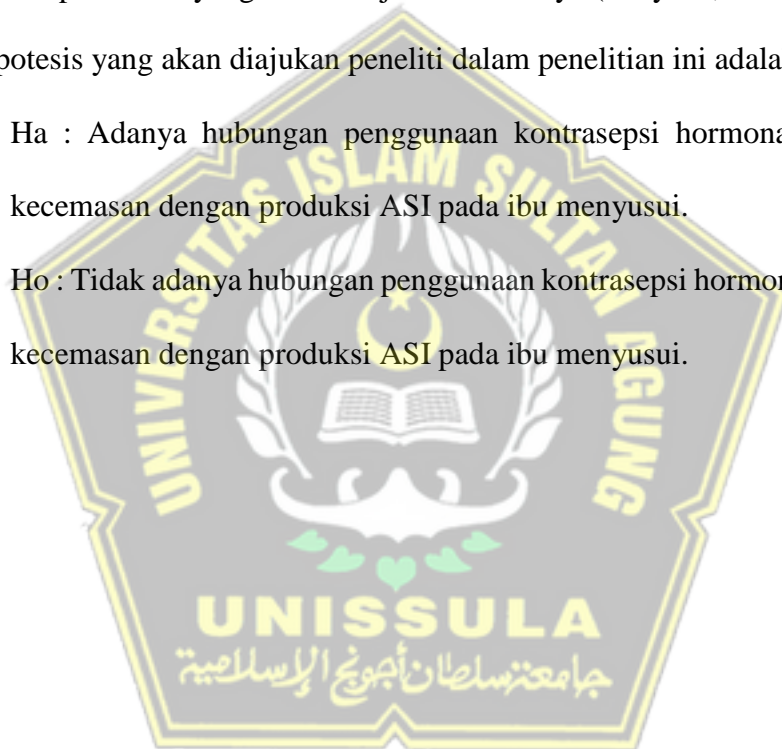
= yang tidak diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban yang berbentuk sementara dari sebuah penelitian yang harus diuji kebenarannya (Haryana, 2020).

Hipotesis yang akan diajukan peneliti dalam penelitian ini adalah :

1. H_a : Adanya hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.
2. H_o : Tidak adanya hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

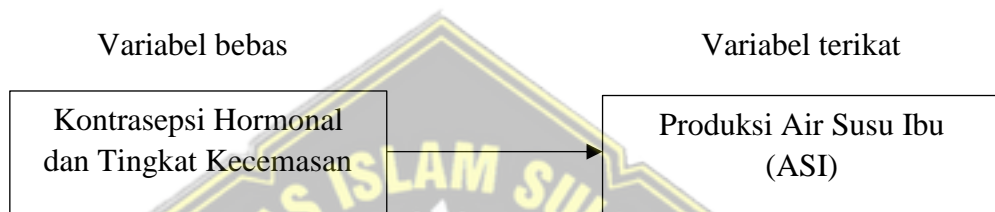


BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu gambaran yang menjelaskan tentang keterkaitan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya (Nursalam, 2017).



Skema 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel *Independent* (variabel bebas)

Variabel *Independent* adalah variabel penyebab, atau biasa disebut dengan variabel yang mempengaruhi (Arikunto, 2018). Pada penelitian ini yang termasuk variabel *independent* adalah kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan.

2. Variabel *Dependent* (variabel terikat)

Variabel *dependent* adalah variabel akibat, atau biasa disebut dengan variabel tergantung (Arikunto, 2018). Pada penelitian ini yang termasuk variabel *dependent* adalah produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah longitudinal. Jenis penelitian kuantitatif merupakan metode yang dilakukan untuk mendeskripsikan mengenai suatu keadaan secara objektif dalam bentuk angka-angka mulai dari pengumpulan data hingga pemaparan hasil (Arikunto, 2018).

Desain penelitian merupakan rancangan bagaimana penelitian dilaksanakan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Dalam desain ini, peneliti hanya mengadakan pengambilan data satu kali pada waktu yang sama. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi air susu ibu pada ibu menyusui (Arikunto, 2018).

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu jumlah keseluruhan dari unit analisis yang ciri-cirinya akan diduga mempunyai hubungan erat dengan masalah yang diteliti, bisa berupa manusia, binatang, hewan, dan lain-lain (Soegiyanto, 2017).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi hormonal dengan usia bayi 0-24 bulan di Desa Padasugih wilayah kerja Puskesmas Pamaron Brebes berjumlah 46 orang.

2. Sampel

Sampel adalah subjek yang diteliti dan yang diambil dari sebagian populasi terjangkau yang dianggap sudah mewakili penelitian (Soegiyanto,

2017). Penelitian ini menggunakan teknik penarikan sampel yang digunakan adalah teknik *total sampling* yaitu sebanyak 46 orang. Teknik *total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan menetapkan subjek dengan menggunakan semua responden yang masuk dalam populasi dan sesuai dengan kriteria (Nursalam, 2017).

Berikut kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri suatu subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi hormonal.
2. Ibu menyusui yang sehat dan dapat berkomunikasi dengan baik.
3. Ibu menyusui yang mau menjadi responden.
4. Ibu menyusui yang anaknya berumur 0-24 bulan.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria dalam penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ibu menyusui yang bekerja > 8 jam
2. Ibu menyusui yang mengkonsumsi jamu/antibiotik dalam jangka waktu lama.
3. Ibu menyusui yang mengkonsumsi narkoba.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan oleh peneliti di Desa Padasugih yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Pamaron dan akan dilaksanakan penelitian pada bulan Oktober sampai dengan November 2021.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan variabel operasional yang dilakukan penelitian berdasarkan karakteristik yang diamati.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|----|---|--|---|---|---------|
| 1 | Variabel Independent : Kontrasepsi Hormonal | Kontrasepsi hormonal adalah salah satu metode kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah kehamilan dengan kandungan hormon estrogen dan progesteron | Data sekunder | 1. Kontrasepsi hormonal jenis oral 2. Kontrasepsi hormonal jenis suntik 3. Kontrasepsi hormonal jenis implan | Nominal |
| | Tingkat Kecemasan | Kecemasan merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. | Kuesioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) | 1. Derajat kecemasan <6 mengalami tidak cemas 2. Derajat kecemasan 6-14 mengalami kecemasan ringan 3. Derajat kecemasan | Ordinal |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|---------|
| | | | | 15-27 mengalami kecemasan sedang | |
| | | | | 4. Derajat kecemasan 28-36 mengalami kecemasan berat | |
| | | | | 5. Derajat kecemasan >36 mengalami kecemasan berat sekali/panik | |
| 2 | Variabel dependent : Produksi ASI pada ibu menyusui | ASI merupakan makanan utama bayi yang mengandung nutrisi dan kalori yang dibutuhkan bayi. | Kuesioner Pengukuran Produksi ASI | 1. Nilai 8-10 mengalami produksi ASI lancar | Ordinal |
| | | | | 2. Nilai 6-7 mengalami produksi ASI cukup lancar | |
| | | | | 3. Nilai 0-5 mengalami produksi ASI tidak lancar | |

G. Instrumen / Alat pengumpulan data

1. Instrumen Penelitian

Untuk mencapai keberhasilan dalam melakukan sebuah penelitian maka diperlukan sebuah data untuk kemudian dianalisis. Data tersebut dapat terkumpul dengan baik jika menggunakan teknik dan instrumen yang tepat.

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah di olah, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner (Arikunto, 2018). Lembar kuesioner ini digunakan sebagai fakta yang nyata dan akurat dalam membuat suatu kesimpulan (Nursalam, 2017). Kuesioner HARS merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala-gejala pada kondisi seseorang sehingga menimbulkan suatu kondisi kecemasan (Rayani & Purqoti, 2020). Sedangkan, kuesioner pengukuran ASI merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengetahui frekuensi menyusui, kecukupan bayi terhadap ASI dan kondisi payudara ibu.

a. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan diukur dengan menggunakan kuesioner HARS.

Dalam penelitian ini peneliti menyusun kuesioner yang terdiri dari 14 pertanyaan favorabel (Salat & Suprayitno, 2019). Berikut ini blue-print dari kuesioner kecemasan.

Tabel 3.2 Blue Print Kecemasan

| Indikator perilaku | No soal | | Jumlah soal |
|----------------------------|-----------|-------------|-------------|
| | Favorable | Unfavorabel | |
| Perasaan cemas | 1 | - | 1 |
| Ketegangan | 2 | - | 1 |
| Ketakutan | 3 | - | 1 |
| Gangguan tidur | 4 | - | 1 |
| Gangguan kecerdasan | 5 | - | 1 |
| Perasaan depresi | 6 | - | 1 |
| Gejala somatik (otot-otot) | 7 | - | 1 |
| Gejala sensorik | 8 | - | 1 |

| | | | |
|-------------------------|----|---|----|
| Gejala kardiovaskuler | 9 | - | 1 |
| Gejala pernafasan | 10 | - | 1 |
| Gejala gastrointestinal | 11 | - | 1 |
| Gejala urogenitalia | 12 | - | 1 |
| Gejala otonom | 13 | - | 1 |
| Tingkah laku | 14 | - | 1 |
| Total | 14 | - | 14 |

Sebelum dilakukan pengkategorian, skor responden diubah dalam bentuk skala Likert. Dengan skala Likert ini responden diminta untuk melengkapi kuesioner yang mengharuskan mereka untuk menunjukkan keadaan terhadap serangkaian pertanyaan. Pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini disebut dengan variabel penelitian dan ditetapkan secara spesifik oleh peneliti. Isi kuisisioner:

Favorable, dengan nilai item:

- 0 = tidak ada gejala
- 1 = gejala ringan
- 2 = gejala sedang
- 3 = gejala berat
- 4 = gejala berat sekali

Hasil skor responden yang dicapai oleh setiap responden kemudian diinterpretasikan kedalam tiga kategori yaitu:

- 1) Skor 6-14 mengalami kecemasan ringan
- 2) Skor 15-27 mengalami kecemasan sedang
- 3) Skor 28-36 mengalami kecemasan berat
- 4) Skor >36 mengalami kecemasan berat sekali/panik

b. Produksi ASI

Instrumen yang digunakan untuk mengukur produksi ASI pada ibu menyusui adalah kuesioner kelancaran ASI dan merupakan instrumen penelitian milik Risma (2019).

Tabel 3.3 Blue Print Produksi ASI

| Indikator | No soal | | Jumlah soal |
|----------------------------|--------------|-------------|-------------|
| | Favorabel | Unfavorabel | |
| Kondisi ibu | 1,2,7,8 | - | 4 |
| Tanda-tanda bayi cukup ASI | 3,4,5,6,9,10 | - | 6 |
| Total | 10 | - | 10 |

Responden diminta memilih ya atau tidak dari pertanyaan dari kuesioner tersebut apabila menjawab ya maka akan diberi nilai 1, bila menjawab tidak maka diberi nilai 0. Untuk selanjutnya hasil nilai yang didapatkan diubah dalam bentuk presentase dan kemudian dikategorikan menjadi:

- 1) Produksi ASI lancar : bila responden menjawab dengan nilai 8-10 dari seluruh pertanyaan.
- 2) Produksi ASI cukup lancar : bila responden menjawab dengan nilai 6-7 dari seluruh pertanyaan.
- 3) Produksi ASI tidak lancar : bila responden menjawab dengan nilai 0-5 dari seluruh pertanyaan

H. Uji Instrumen Penelitian

1. Uji validitas

Validitas merupakan pengukuran dan ketepatan atau kecermatan pada instrumen dalam mengumpulkan data (Donsu, 2016). Menguji validitas

instrumen bisa menggunakan uji *product moment*, dimana yang dikatakan apabila kolom *corrected item – total correlation* (r hasil) lebih tinggi daripada r tabel. Berdasarkan instrument yang akan digunakan oleh peneliti yaitu kuesioner pengukuran produksi ASI dikatakan valid apabila dari 10 pertanyaan di dapatkan hasil lebih tinggi daripada r tabelnya. Sedangkan, kuesioner HARS merupakan kuesioner baku dan perlu dilakukanya uji expert.

Hasil uji validitas yang didapatkan yaitu $r = 0,976$ sehingga kuesioner dikatakan valid karena r hasil $>$ r tabel (Risma, 2019).

2. Uji reabilitas

Reabilitas merupakan kestabilan pengukuran, yaitu apabila digunakan berulang kali maka nilainya akan tetap sama (Donsu, 2016). Menguji reabilitas kuesioner pengukuran produksi ASI bisa menggunakan uji *alpha cronbach* $>$ 0,6.

Hasil uji reabilitas didapatkan nilai koefisien untuk kolektor data I adalah 0,814 dengan *p value* 0,014. Nilai koefisien untuk kolektor data II adalah 0,765 dengan *p value* 0,038. Nilai koefisien untuk kolektor data III adalah 0,863 dengan *p value* 0,011, dan nilai koefisien untuk kolektor data IV adalah 1,00 dengan *p value* 0,0086. Berdasarkan hasil uji tersebut disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan persepsi mengenai aspek yang diamati antara peneliti dengan kolektor data (Risma, 2019).

I. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan melakukan tahapan yang sesuai dengan ketentuan, meliputi :

1. Tahap persiapan penelitian

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian ke pihak Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Peneliti membawa surat penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan ke pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- c. Setelah mendapatkan surat izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes peneliti memberikan ke pihak Puskesmas Pamaron Brebes dan menjelaskan maksud dan tujuan melakukan penelitian di tempat tersebut.
- d. Setelah mendapatkan izin dari pihak Puskesmas Pamaron Brebes peneliti menemui Ibu Kader Posyandu Desa Padasugih yang merupakan tempat yang akan dilakukan penelitian untuk meminta izin bergabung dalam posyandu sebagai sarana pengambilan sampel penelitian.
- e. Peneliti menentukan sampel sesuai dengan kriteria yang telah dibuat.
- f. Peneliti melakukan penelitian di posyandu Desa Padasugih, apabila tidak memenuhi jumlah responden yang diperlukan maka peneliti melanjutkan penelitian dengan *door to door* ke rumah responden.
- g. Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan kepada sampel untuk menjadi responden.

- h. Setelah itu melakukan pengambilan data dengan pengisian lembar observasi oleh responden. Setelah mendapat data dari responden, peneliti mengumpulkan data dan memeriksa kelengkapan data.

2. Tahap penelitian

- a. Peneliti melakukan penelitian di posyandu Desa Padasugih dan dilanjut dengan *door to door* ke rumah responden.
- b. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden.
- c. Peneliti menjelaskan kepada responden cara mengisi kuesioner dan menjaga kerahasiaan identitas responden.
- d. Responden mengisi kuesioner.
- e. Peneliti meminta responden mengembalikan kuesioner yang telah diisi.
- f. Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah diisi oleh responden.

J. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Donsu (2016) setelah diperoleh data maka selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Edditing*

Langkah ini dilakukan dengan tujuan untuk memeriksa data, melengkapi data-data yang belum lengkap, mengantisipasi pengukuran yang salah dari data yang dikumpulkan serta memperjelas data yang didapat.

b. *Coding*

Langkah ini dilakukan dengan memberikan tanda atau kode yang berbentuk angka pada masing-masing kelompok. Angka 1 menunjukkan benar sedangkan angka 0 menunjukkan salah.

c. *Entry*

Langkah ini dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke dalam computer dan diolah dengan program *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*.

d. *Cleaning*

Langkah ini dilakukan untuk membuang atau memberikan data yang sudah tidak digunakan.

2. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk menjabarkan atau menguraikan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Variabel ini bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Data univariat dalam penelitian ini terdiri dari usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, paritas, serta jenis kontrasepsi yang digunakan.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui dengan menggunakan uji statistik. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square* karena variabel dalam penelitian ini memiliki skala data ordinal. Interpretasi dari analisis bivariat yaitu jika *p-value* pada kolom *Sig (2-tailed)* \leq nilai *alpha* (0,05) maka H_0 ditolak atau ada hubungan yang signifikan dari penelitian yang dilakukan. Jika *p-value* pada kolom *Sig (2-tailed)* $>$ nilai *alpha* (0,05) maka H_0 diterima atau tidak ada hubungan yang signifikan dari penelitian yang dilakukan (Donsu, 2016).

K. Etika Penelitian

Menurut Sri & Wahyuni (2016) etika penelitian terdiri dari 4 macam yaitu :

a. *Informed consent* (Kesediaan menjadi sampel)

Informed consent merupakan sebuah informasi yang lengkap mengenai tujuan dari penelitian yang akan dilakukan dan memiliki kebebasan untuk berpartisipasi atau menolak untuk menjadi responden.

b. *Anonymity* (Tanpa nama)

Anonymity merupakan suatu kerahasiaan identitas dari biodata responden, dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya nama inisial pada lembar penelitian.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality merupakan suatu kerahasiaan informasi kelompok data tertentu sebagai hasil penelitian.

d. *Veracity* (Kejujuran)

Veracity merupakan suatu kewajiban terhadap peneliti ataupun responden untuk memberikan informasi secara benar dan tidak ada kebohongan atau unsur menipu.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian dilakukan di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron. Penelitian ini dimulai dari 18 Oktober 2021 sampai 13 November 2021. Bab ini akan menjelaskan terkait hasil penelitian hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti, jumlah responden yaitu sebanyak 46 orang.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk menjabarkan atau menguraikan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden, kontrasepsi hormonal, produksi ASI, serta tingkat kecemasan.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46)

| Variabel | Mean±SD | Median | Minimum-Maksimum |
|------------------|-------------|--------------|------------------|
| Umur responden | 30.26±5.670 | 30.00 | 20-42 |
| Pendidikan | | | |
| Variabel | Jumlah | Prosentase | |
| SD | 18 | 39.1 | |
| SMP | 20 | 43.5 | |
| SMA | 8 | 17.4 | |
| Total | 46 | 100.0 | |
| Pekerjaan | | | |
| Variabel | Jumlah | Prosentase | |
| Ibu Rumah Tangga | 38 | 82.6 | |
| Buruh Tani | 6 | 13.0 | |
| Wiraswasta | 2 | 4.3 | |
| Total | 46 | 100.0 | |
| Paritas | | | |
| Variabel | Jumlah | Prosentase | |
| Primipara | 10 | 21.7 | |
| Multipara | 29 | 63.0 | |
| Multigravida | 7 | 15.2 | |
| Total | 46 | 100.0 | |

Tabel 4.1 menggambarkan bahwa pada penelitian ini rata-rata umur responden yaitu 30.2 tahun dengan standart deviasi ± 5.670 . Adapun rentang umur yang paling muda yaitu 20 tahun dan yang paling tua yaitu 42 tahun. Distribusi frekuensi pendidikan responden terbanyak yaitu pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dengan jumlah 20 (43.5%). Distribusi frekuensi pekerjaan responden terbanyak yaitu bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 38 (82.6%). Distribusi frekuensi paritas responden terbanyak yaitu multipara dengan jumlah 29 (63.0%).

2. Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes

Kontrasepsi Hormonal adalah salah satu metode kontrasepsi yang mempunyai kandungan hormon estrogen dan progesteron (Ispas-Jouron et al., 2020). Metode kontrasepsi hormonal yang digunakan pada penelitian ini yaitu kontrasepsi jenis oral (pil), suntik 3 bulan dan implan.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46)

| | Variabel | Jumlah | Prosentase |
|--------------------|----------------|-----------|--------------|
| Jenis KB | Oral (pil) | 2 | 4.3 |
| | Suntik 3 bulan | 31 | 67.4 |
| | Implan | 13 | 28.3 |
| | Total | 46 | 100.0 |
| | Variabel | Jumlah | Prosentase |
| Lama Penggunaan KB | <1 Tahun | 15 | 32.6 |
| | >1 Tahun | 31 | 67.4 |
| | Total | 46 | 100.0 |

Tabel 4.2 menggambarkan bahwa pada penelitian ini distribusi frekuensi jenis penggunaan KB sebagian besar responden yaitu jenis suntik 3 bulan dengan jumlah 31 (67.4%). Distribusi frekuensi lama penggunaan KB yang digunakan sebagian besar responden yaitu lebih dari 1 tahun dengan jumlah 31 (67.4%).

3. Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron Kecamatan Brebes

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat pada bayi

(Miksic et al., 2020). Pengukuran produksi ASI menggunakan kuesioner kelancaran ASI.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi produksi ASI yang diperoleh responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46)

| | Variabel | Jumlah | Prosentase |
|--------------|--------------|--------|------------|
| Produksi ASI | Lancar | 6 | 13.0 |
| | Cukup lancar | 15 | 32.6 |
| | Tidak lancar | 25 | 54.3 |
| | Total | 46 | 100.0 |

Tabel 4.3 menggambarkan bahwa pada penelitian ini distribusi frekuensi produksi ASI yang diperoleh sebagian besar responden yaitu produksi ASI tidak lancar dengan jumlah 25 (54.3%).

4. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron Kecamatan Brebes

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan, bencana yang akan datang, serta ancaman nyata atau yang dirasakan. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS, dengan penilaian derajat kecemasan < 6 mengalami tidak cemas, 6-14 (kecemasan ringan), 15-27 (kecemasan sedang), 28-36 (kecemasan berat), >36 (kecemasan berat sekali/panik) (Rayani & Purqoti, 2020).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kecemasan yang dirasakan responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46)

| | Variabel | Jumlah | Prosentase |
|-----------|--------------|--------|------------|
| Kecemasan | Tidak cemas | 15 | 32.6 |
| | Cemas ringan | 17 | 37.0 |
| | Cemas sedang | 14 | 30.4 |
| Total | | 46 | 100.0 |

Tabel 4.4 menggambarkan bahwa pada penelitian ini distribusi frekuensi kecemasan yang dirasakan oleh sebagian besar responden yaitu cemas ringan dengan jumlah 17 (37.0%).

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui dengan menggunakan uji statistik. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square* karena variabel dalam penelitian ini memiliki skala data ordinal.

Tabel 4.5 Analisis Hubungan Jenis Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46)

| Jenis Penggunaan Kontrasepsi Hormonal | Produksi ASI | | | | | | Total | <i>p-value</i> | |
|---------------------------------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|--------|-------|----------------|-------|
| | Lancar | | Cukup Lancar | | Tidak Lancar | | | | |
| | n | % | n | % | N | % | | | |
| Oral (pil) | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 2 | 100.0% | 2 | 100.0% | 0.018 |
| Suntik 3 bulan | 3 | 9.7% | 7 | 22.6% | 21 | 67.7% | 31 | 100.0% | |
| Implan | 3 | 23.1% | 8 | 61.5% | 2 | 15.4% | 13 | 100.0% | |

Tabel 4.5 menjelaskan hasil analisis hubungan jenis penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu menyusui yang

menggunakan kontrasepsi hormonal dengan jenis kontrasepsi suntik 3 bulan mengalami produksi ASI tidak lancar dengan jumlah 21 (67.7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron Kecamatan Brebes dengan nilai *p-value* 0.018.

Tabel 4.6 Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron Kecamatan Brebes Tahun 2021 (n=46)

| Tingkat Kecemasan | Produksi ASI | | | | | | Total | <i>p-value</i> | |
|-------------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|----------------|-------|
| | Lancar | | Cukup Lancar | | Tidak Lancar | | | | |
| | n | % | N | % | n | % | | | |
| Tidak cemas | 6 | 40.0% | 6 | 40.0% | 3 | 20.0% | 15 | 100.0% | 0.001 |
| Cemas ringan | 0 | 0.0% | 6 | 35.3% | 11 | 64.7% | 17 | 100.0% | |
| Cemas sedang | 0 | 0.0% | 3 | 21.4% | 11 | 78.6% | 14 | 100.0% | |

Tabel 4.6 menjelaskan hasil analisis hubungan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu menyusui yang mengalami produksi ASI tidak lancar tingkat kecemasannya dalam kategori sedang dengan jumlah 11 (78.6%), sedangkan ibu menyusui yang mengalami produksi ASI cukup lancar tingkat kecemasannya dalam kategori tidak cemas dengan jumlah 9 (40.0%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron Kecamatan Brebes dengan nilai *p-value* 0.001.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian yang berjudul Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui. Hasil pembahasan penelitian akan dijelaskan di bawah ini dalam poin interpretasi dan diskusi hasil.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Hasil Analisis Univariat

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 46 responden dengan rata-rata usia 30 tahun. Hasil tersebut sesuai dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Said *et al* (2019) tentang hubungan kontrasepsi hormonal dan tingkat kecemasan dengan lamanya menyusui yang didapatkan dari 68 responden, usia ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi hormonal terbanyak berusia 20-35 tahun dengan jumlah 47 orang (69,1%).

Penelitian yang dilakukan oleh Liwang *et al* (2018) menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi hormonal terbanyak adalah ibu berusia diatas 30 tahun yaitu sebanyak 61 orang (64,2%). Hal tersebut sesuai dengan usia reproduksi yang sehat dimana perempuan pada usia tersebut dapat untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Apabila usia reproduksi muda tidak dapat

dikendalikan, maka akan menimbulkan pertumbuhan penduduk dengan lonjakan yang cukup tinggi. Usia menjadi faktor intrinsik dalam penggunaan kontrasepsi, sehingga penggunaannya di usia reproduksi muda atau yang sehat sangat diperlukan (Herowati & Sugiharto, 2019).

Berdasarkan hasil analisa peneliti dapat disimpulkan bahwa usia pengguna kontrasepsi hormonal rata-rata 30 tahun. Pada usia ini seorang wanita berada pada masa usia subur yaitu wanita masuk dalam kategori usia reproduktif dan memiliki organ reproduksi yang dapat berfungsi dengan baik, oleh karena itu pada usia ini wanita lebih mudah mengalami kehamilan.

b. Pendidikan

Berdasarkan penelitian ini didapatkan pendidikan terakhir responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron terbanyak yaitu SMP dengan jumlah 20 responden (43,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Fatrin *et al* (2018) menjelaskan bahwa ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi hormonal terbanyak berpendidikan SMP yaitu sebanyak 32 orang (40%). Pernyataan tersebut sejalan dengan pernyataan Depkes RI yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam berpikir kritis dan membuat keputusan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka kemampuan yang dimiliki semakin baik.

Pendidikan merupakan wadah untuk mempengaruhi orang lain baik secara mandiri, kelompok, maupun bermasyarakat hingga mereka dapat melakukan yang sudah diharapkan oleh pengajar. Tingkat pendidikan juga

dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan dan memilih kontrasepsi, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula informasi dan pengetahuan yang didapat (Rotie *et al.*, 2017).

Berdasarkan hasil analisa peneliti, bahwa pendidikan yang terbanyak adalah SMP yang mana tingkat pendidikan tersebut sangat berpengaruh dalam pemilihan jenis penggunaan kontrasepsi hormonal yang digunakan. Pendidikan juga berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam hal mencari informasi terkait pengetahuan kesehatan terutama dalam hal penggunaan kontrasepsi dan menyusui.

c. Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang didapatkan pekerjaan responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron terbanyak berkerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 38 orang (82,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Aprilianti (2017) yang menyatakan bahwa karakteristik reponden berdasarkan pekerjaan sebagian besar merupakan ibu rumah tangga dengan jumlah 48 orang (60,76%).

Faktor pekerjaan menjadi sangat penting sebagai metode pemilihan jenis penggunaan kontrasepsi pada pasangan, dengan bekerja dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan lebih banyak daripada seseorang yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan seseorang yang bekerja dapat berinteraksi dengan rekan kerja sehingga akan memperoleh informasi-informasi baru (Hartini, 2019). Bekerja juga merupakan sebuah alasan seseorang menggunakan alat kontrasepsi, karena kesehatan fisik dan psikis

seseorang dapat dipengaruhi oleh keadaan bekerja maupun tidak bekerja. Seseorang yang bekerja membutuhkan kesehatan fisik dan psikis yang lebih kuat, karena dituntut untuk dapat mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mencari nafkah (Saskara & dan Marhaeni, 2019).

Berdasarkan hasil analisa peneliti, bahwa pengguna kontrasepsi hormonal terbanyak yaitu ibu rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa seorang ibu rumah tangga tidak kalah dengan seseorang yang bekerja, oleh karena itu untuk mendapatkan pengetahuan terkait kesehatan terutama dalam hal penggunaan kontrasepsi dan menyusui dapat dilakukan dengan berinteraksi bersama orang lain disekitar rumah, tidak hanya berdiam diri di rumah, melainkan bisa mengikuti kegiatan-kegiatan di lingkungan sekitar seperti arisan, perkumpulan PKK.

d. Paritas

Berdasarkan penelitian yang didapatkan paritas responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron terbanyak yaitu multipara dengan jumlah 29 orang (63,0%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Bingan (2019) yang menyatakan bahwa pengguna kontrasepsi hormonal jenis suntik 3 bulan sebagian besar dengan paritas multipara yaitu 24 orang (66,7%).

Seseorang yang berparitas lebih dari satu diharapkan dapat menjadi akseptor KB untuk mengatur atau membatasi kehamilannya. Paritas juga menjadi bekal dalam mencari informasi berkaitan dengan ibu hamil, nifas/menyusui (Bahu *et al.*, 2017). Hal tersebut sejalan dengan penelitan

yang dilakukan oleh Mutahar *et al* (2017) yang menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi lebih banyak digunakan pada seseorang yang berparitas lebih dari satu, karena jumlah anak yang semakin banyak mempengaruhi keinginan untuk menggunakan kontrasepsi. Pada seseorang yang telah melewati batas usia reproduktif, akan terjadi penurunan dalam penggunaan kontrasepsi.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, bahwa paritas pengguna kontrasepsi hormonal terbanyak yaitu multipara dimana seorang wanita mempunyai 2 anak atau lebih. Ibu yang telah memiliki 2 anak atau lebih cenderung berminat menggunakan alat kontrasepsi, karena ibu mulai berpikir untuk berhenti memiliki anak dan mulai memikirkan resiko persalinan.

e. Jenis Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan penelitian yang didapatkan jenis kontrasepsi yang digunakan responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron terbanyak yaitu kontrasepsi jenis suntik 3 bulan dengan jumlah 31 orang (67,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Adnara *et al* (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu menyusui menggunakan KB suntik progestin (suntik 3 bulan) yaitu sebanyak 34 orang (54,8%).

Penelitian yang dilakukan oleh Wati (2018) menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi hormonal terbanyak adalah jenis kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 34 orang (64,2%). Kontrasepsi suntik 3 bulan mengandung

hormon estrogen dan progesteron yang dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui. Kontrasepsi jenis suntik 3 bulan juga banyak diminati oleh ibu karena dinilai sangat praktis dan mudah, serta waktu penggunaannya yang cukup lama juga sehingga tidak mengganggu perekonomian (Septianingrum, 2018).

Berdasarkan hasil analisa peneliti, bahwa ibu menyusui menggunakan kontrasepsi hormonal terbanyak yaitu kontrasepsi jenis suntik 3 bulan, karena selain mudah untuk digunakan, kontrasepsi jenis suntik 3 bulan juga sangat terjangkau sehingga banyak masyarakat terutama di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron yang menggunakan kontrasepsi jenis suntik 3 bulan, namun kontrasepsi tersebut juga memiliki kekurangan dalam mempengaruhi produksi ASI.

f. Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan penelitian yang didapatkan lama responden menggunakan kontrasepsi di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron terbanyak yaitu lebih dari 1 tahun dengan jumlah 31 orang (67,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Setyorini & Lieskusumastuti (2019) menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi terbanyak yaitu >12 bulan sebesar 43 responden (84%). Penggunaan kontrasepsi dengan jangka panjang hingga >12 bulan banyak digunakan karena responden merasa cocok dan nyaman sebagai alat penunda kehamilan yang efektif. Namun pada ibu menyusui perlu diperhatikan kembali jenis kontrasepsi yang aman digunakan, karena kandungan hormon estrogen dan

progesteron dalam alat kontrasepsi hormonal dapat mengganggu laktasi dengan menghambat prolaktin sehingga mengurangi produksi ASI.

Penggunaan kontrasepsi hormonal kurang dari 1 tahun merupakan waktu dimana para akseptor KB mengalami berbagai macam efek dari penggunaan alat kontrasepsi, yang menjadikan proses penyesuaian dan mengambil keputusan untuk dapat melanjutkan atau memberhentikan alat kontrasepsi yang dipakai. Oleh karena itu, faktor penggunaan kontrasepsi kurang dari 1 tahun pada ibu menyusui, seperti ketidakcocokan / ketidaknyamanan terhadap kontrasepsi, tidak mendapat izin suami, dorongan keluarga untuk memiliki anak banyak, serta biaya penggunaan kontrasepsi yang mahal menjadikan responden tidak melanjutkan penggunaan kontrasepsi (Khoiriyah *et al.*, 2019). Umur perkawinan juga menjadi faktor terhadap lama penggunaan kontrasepsi. Umur perkawinan yang masih muda cenderung lama penggunaan kontrasepsi semakin rendah, dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi dengan umur perkawinan tua (Saskara & dan Marhaeni, 2019).

Berdasarkan hasil analisa peneliti, bahwa lama penggunaan kontrasepsi hormonal terbanyak yaitu lebih dari 1 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal banyak diminati karena metode ini dinilai paling efektif dan menyebabkan responden merasa puas dengan hasil yang didapatkan untuk penunda kehamilan terutama pada ibu menyusui yang memperhatikan usia anak.

g. Produksi ASI ibu menyusui

Berdasarkan penelitian yang didapatkan produksi ASI responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron terbanyak yaitu produksi ASI tidak lancar dengan jumlah 25 orang (64,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Permatasari (2017) yang menyatakan bahwa ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebagian besar mengalami produksi ASI tidak lancar atau berkurang yaitu 36 orang (73,5%).

Penelitian yang dilakukan oleh Alifariki *et al* (2020) menjelaskan bahwa ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi hormonal mengalami produksi ASI tidak lancar sebesar 24 orang (65,9%). Hal tersebut disebabkan karena adanya kandungan hormon estrogen dan progesteron dalam kontrasepsi hormonal. Produksi ASI dihasilkan melalui proses laktasi. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan proses laktasi yaitu faktor fisiologis, psikologis, usia, dan perawatan payudara ibu pada saat masih hamil (Yanti *et al.*, 2018).

Berdasarkan hasil analisa peneliti, produksi ASI pada ibu menyusui terbanyak dalam penelitian ini adalah produksi ASI tidak lancar, hal tersebut terjadi karena adanya faktor penggunaan kontrasepsi hormonal dan faktor psikologis ibu.

h. Tingkat Kecemasan

Berdasarkan penelitian yang didapatkan tingkat kecemasan responden di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron terbanyak

yaitu cemas ringan dengan jumlah 17 orang (37,0%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Kusumawati *et al* (2020) yang menyatakan bahwa ibu menyusui sebagian besar mengalami kecemasan ringan dengan jumlah 13 responden (52%).

Penelitian yang dilakukan oleh Bentelenu *et al* (2020) menjelaskan bahwa ibu menyusui mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 orang (40,4%). Hal ini terjadi karena ibu menyusui sangat rentan mengalami gejala kecemasan akibat tuntutan menyusui bayi. Faktor yang menyebabkan timbul rasa cemas pada ibu menyusui adalah pengalaman pertama kali menyusui, memiliki anak dan merawat anak, serta faktor lingkungan maupun hormonal. Bentuk kecemasan ibu yang disebabkan oleh faktor lingkungan sekitar, seperti terjadi perubahan mood, bingung, ragu-ragu, dan rasa tidak tenang (Korompis, 2019).

Berdasarkan hasil analisa peneliti, tingkat kecemasan ibu menyusui sebagian besar adalah cemas ringan, hal tersebut terjadi karena pada saat menyusui ibu mengalami perubahan mood, pusing, stress, serta perasaan sedih yang mana hal tersebut nantinya akan menyebabkan proses menyusui terganggu.

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Jenis Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti pada 46 responden ibu menyusui dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan

nilai *p-value* 0,018 yaitu $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan antara jenis penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI. Sebagian besar ibu menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pemaron menggunakan kontrasepsi hormonal jenis suntik 3 bulan mengalami produksi ASI tidak lancar yaitu sebesar 21 responden (67,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2018) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh kontrasepsi suntik terhadap pengeluaran ASI dengan nilai *p-value* 0,011 yaitu $p < 0,05$. Sebagian besar responden dalam penelitian tersebut merupakan pengguna kontrasepsi jenis suntik 3 bulan yang mana cenderung mengalami ASI yang tidak lancar yaitu sebesar 23 responden (43,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa produksi ASI dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesterone serta prolaktin. Hormon prolaktin yang terdapat dalam ASI dapat merangsang kelanjar produksi ASI.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eva & Dian (2019) menyatakan bahwa hormon estrogen yang terdapat pada kontrasepsi hormonal akan mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui. Fungsi korpus luteum pada ibu menyusui akan menurun yang mengakibatkan penekanan hipotalamus pada pengeluaran hormon sehingga menghambat sekresi prolaktin, FSH dan LH. Prolaktin dihasilkan karena adanya rangsangan dari adenohipofise. Jika terjadi rangsangan hormon secara terus

menerus maka tidak terjadi penekanan prolaktin akibat hipotalamus sehingga sekresi prolaktin menurun dan produksi ASI berkurang.

Efek aksi prolaktin pada payudara dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen dan progesterin. Aktivitas prolaktin plasenta dihambat oleh hormon estrogen dan progesteron. Setelah plasenta lahir, kadar estrogen dan progesteron menurun secara drastis, sehingga kadar prolaktin akan meningkat dan terjadinya proses produksi ASI. Sehingga penggunaan kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan (Bryant *et al.*, 2019).

Hal tersebut menunjukkan bahwa pemilihan jenis penggunaan kontrasepsi hormonal sangat penting pada ibu menyusui, karena faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu salah satunya penggunaan kontrasepsi yang tepat. Oleh karena itu, sebelum memilih menggunakan kontrasepsi diharapkan mengetahui terkait kelemahan dan kelebihan dari suatu alat kontrasepsi.

b. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada 46 responden dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.001 yaitu $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI. Sebagian besar ibu menyusui di Desa Padasugih Wilayah Kerja Puskesmas Pamaron mengalami kecemasan dengan kategori

sedang mengalami produksi ASI tidak lancar yaitu sebesar 11 responden (78,6%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salat & Suprayitno (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan ibu menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI dengan nilai *p-value* 0,000 yaitu $p < 0,05$. Sebagian besar responden dalam penelitian tersebut mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 15 (100%) ibu menyusui yang produksi ASInya tidak lancar. Hal tersebut terjadi karena ibu mengalami stress seperti bingung, takut dan cemas. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap proses pengeluaran ASI.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati *et al* (2020) menjelaskan bahwa hormon produksi ASI dapat dipengaruhi oleh keadaan psikologis ibu yang baik. Kondisi ibu yang mengalami ketakutan, cemas, gelisah, pemikiran negatif terkait produksi ASI dapat menjadikan hormon produksi ASI menjadi terhambat yang menyebabkan produksi ASI menjadi berkurang.

Fungsi kerja hormon endokrin, prolaktin dan oksitosin dapat menurun akibat ibu menyusui mengalami kecemasan. Hormon prolaktin dan oksitosin bekerja melanjutkan kerja hipofisis posterior, merangsang sel alveoli dan sel mioepitelium untuk mengalirkan ASI melalui duktus laktiferus sehingga masuk pada mulut bayi (Karimayah, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa ibu yang mengalami kecemasan berasal dari rasa khawatir tentang dirinya dan anaknya, kurangnya informasi, serta pengalaman pertama menyusui.

C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan penelitian adalah penelitian hanya dilakukan pada wilayah kecil dan sampel yang digunakan juga terbatas sehingga informasi yang didapatkan dari responden pun cukup terbatas juga. Namun apabila peneliti mampu mengembangkan kemungkinan informasi yang didapatkan akan lebih banyak. Pada proses pengambilan data, responden kurang fokus dalam hal pengisian kuesioner dikarenakan adanya gangguan dari orang sekitar maupun dari bayinya yang mengalami rewel. Dalam penelitian ini juga hanya menggunakan dua variabel bebas sementara faktor yang mempengaruhi produksi ASI cukup banyak, sehingga hasil penelitian ini kurang kuat untuk menjadi acuan terhadap variabel terikatnya.

D. Implikasi untuk keperawatan

Perawat maternitas dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan untuk mengedukasi atau memberikan penyuluhan terkait penggunaan kontrasepsi hormonal dan efek sampingnya pada ibu menyusui serta memberikan saran kepada responden untuk menggunakan kontrasepsi yang hanya mengandung progesterone seperti kontrasepsi jenis implan selama masih dalam proses menyusui. Bagi petugas kesehatan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pemberian informasi terkait penggunaan alat

kontrasepsi. Bagi responden, hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran dalam pengetahuan mengenai penggunaan alat kontrasepsi.



BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Simpulan yang didapat dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik umur responden paling banyak yaitu rata-rata mempunyai umur 30.2 tahun, pendidikan responden paling banyak yaitu memiliki riwayat pendidikan terakhir SMP, pekerjaan responden paling banyak yaitu ibu rumah tangga, serta status paritas responden terbanyak yaitu multipara.
2. Hasil penelitian berdasarkan klasifikasi penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui didapatkan bahwa jenis penggunaan kontrasepsi hormonal terbanyak yaitu jenis suntik 3 bulan.
3. Hasil penelitian berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi hormonal didapatkan bahwa lama penggunaan kontrasepsi hormonal terbanyak yaitu lebih dari satu tahun.
4. Hasil penelitian berdasarkan produksi ASI pada ibu menyusui didapatkan bahwa produksi ASI terbanyak yaitu tidak lancar.
5. Hasil penelitian berdasarkan tingkat kecemasan pada ibu menyusui didapatkan bahwa ibu menyusui mengalami tingkat kecemasan ringan
6. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui.
7. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

B. Saran

1. Bagi perawat

Bagi perawat alangkah baiknya dapat memberikan edukasi lebih banyak kepada ibu menyusui untuk dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan motivasi dalam penggunaan kontrasepsi hormonal.

2. Untuk institusi

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat memasukkan bahan kajian mengenai kontrasepsi hormonal lebih banyak, sehingga diharapkan semua perawat mampu mengetahui pengetahuan terkait penggunaan kontrasepsi hormonal.

3. Untuk masyarakat

Bagi masyarakat, peneliti mengharapkan masyarakat mampu mengetahui terkait penggunaan kontrasepsi hormonal sehingga masyarakat tidak salah memilih dalam menggunakan alat kontrasepsi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya peneliti menyarankan agar menggunakan tempat penelitian yang cukup luas dan jumlah sampel yang lebih banyak, serta diharapkan dapat menggunakan faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI sehingga informasi yang didapatkan akan lebih banyak dan bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Alifariki, L. O., Kusnan, A., & Afrini, I. M. (2020). *Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Produksi Air Susu Ibu di Puskesmas Poasia La Ode Alifariki*. 11, 91–96.
- Aprilianti, C. (2017). Antenatal Care dan Penggunaan Kontrasespsi pada Ibu Menyusui di Kota Palangka Raya. *Mahakam Midwifery Journal*, 2(2), 86–97.
- Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penelitian*. In *Director*. PT Rineka Cipta.
- Bahu, R., Hasania, E., & Hिलamuhu, F. (2017). *Akademika Jurnal Ilmiah*.
- Bentelenu, F., Kuandre, R., & Bataha, Y. (2020). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Proses Menyusui Antara Ibu Primipara dan Multipara Di RS Pancaran Kasih GMIM Manado. *E-Journal Keperawatan*, 3, 2.
- Biagi, E., Aceti, A., Quercia, S., Beghetti, I., Rampelli, S., Turrone, S., Soverini, M., Zambrini, A. V., Faldella, G., Candela, M., Corvaglia, L., & Brigidi, P. (2018). Microbial community dynamics in mother's milk and infant's mouth and gut in moderately preterm infants. *Frontiers in Microbiology*, 9(OCT), 1–10.
- 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.
- Bryant, A. G., Bauer, A. E., Muddana, A., Wouk, K., Chetwynd, E., Yourkavitch, J., & Stuebe, A. M. (2019). The Lactational Effects of Contraceptive Hormones: an Evaluation (LECHE) Study. *Contraception*, 100(1), 48–53.
- Dewi, A. D. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 273–275.
- Donsu, J. D. T. (2016). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Eva, N., & Dian, P. (2019). *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui*.
- Fatrin, M., Febry, F., & Mutahar, R. (2018). Relationship Between the Use of Hormonal Contraception With Breastfeeding Duration Mothers in District of 30 Ilir Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 25–29.
- Hardiana, R. S. (2017). Status Paritas dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran ASI

- Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. *Jurnal Keperawatan*, 1–99.
- Hartini, L. (2019). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 126–135.
- Haryana, A. (2020). *Metodelogi Penelitian Pada Kesehatan Masyarakat*. 2.
- 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.
- Herowati, D., & Sugiharto, M. (2019). Hubungan Antara Kemampuan Reproduksi, Kepemilikan Anak, Tempat Tinggal, Pendidikan Dan Status Bekerja Pada Wanita Sudah Menikah Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Di Indonesia Tahun 2017. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(2), 91–98.
- Hoff, C. E., Movva, N., Rosen Vollmar, A. K., & Pérez-Escamilla, R. (2019). Impact of Maternal Anxiety on Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review. *Advances in Nutrition*, 10(5), 816–826.
- Husna, A., & 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), 1210.
- 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 and Reproductive Biology*, 250, 143–149.
- Jurisman, A., Ariadi, A., & Kurniati, R. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), 191–195.
- Karimayah, N. (2019). Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi ASI Ibu Menyusui Di BPS Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya. *Jurnal Imliah Kesehatan*, 7, 29–36.
- Kesehatan, P. (2018). *Data Dan Informasi*.
- Khoiriyah, S. D., Zakiyah, N., & Suwantika, A. A. (2019). Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Kontrasepsi di Indonesia Tahun 2014–2017. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(3).
- Korompis, G. (2019). Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Selama Dirawat Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kasih Ibu Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Kusumawati, P. D., Damayanti, F. O., Wahyuni, C., & Setiawan, A. (2020). Analisa Tingkat Kecemasan Dengan Percepatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 101–109.

- Liwang, F., Bhargah, A., Kusuma, H., Prathiwinda, G. G., Putra, I. G. I. S., & Ani, L. S. (2018). Gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampak Siring 1. *Intisari Sains Medis 2018 Volume 9 Nomor 3. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Manado*, 9(3), 41–46.
- Loudes, F., N, S., Terron, M., MA, G., & AB, R. (2021). Human Milk : Benefits , Composition and Evolution. *Medical Research Archives*, 9(7).
- Martini, D. E., & Rachmawati, D. (2020). Lama Penggunaan Implant terhadap Siklus dan Periode Menstruasi. *Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 12(02), 70–76.
- Miksic, S., Uglesic, B., Jakab, J., Holik, D., Milostic Srb, A., & Degmecic, D. (2020). Positive effect of breastfeeding on child development, anxiety, and postpartum depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8).
- Mutahar, R., Etrawati, F., Utama, F., Studi, P., Kesehatan, I., Fakultas, M., Masyarakat, K., & Sriwijaya, U. (2017). *Parity and Role of Husband in Decision Making to Use Contraception Method*. 570, 362–368.
- NurCita, B., & Susantiningsih, T. (2020). Dampak Pembelajaran Jarak Jauh Dan Physical Distancing Pada Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(1), 58–68.
- Nursalam. (2017). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Padeng, E. P. (2018). *Hubungan antara jenis kontrasepsi terhadap tingkat kecemasan pengguna kontrasepsi di puskesmas pagal kabupaten manggarai*. 3(1).
- Permatasari, D. (2017). Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Bps Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 21–25.
- Prastiwi, R., Qudriani, M., Ludha, N., & Arsita, R. (2017). Peningkatan Persepsi Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 1(1), 42–48.
- Qiftiyah, M. (2018). Studi Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas Hari Ke-5 (Di BPM Asri Dan Polindes Permata BundaTuban). *LPPM AKES Rajekwesi Bojonegoro*, 8(2), 39–43.
- Rahayu, T., & Wijanarko, N. (2017). Efek Samping Akseptor Kb Suntik Depo Medroksi Progesterone Acetat (Dmpa) Setelah 2 Tahun Pemakaian. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 8(1), 137838.

- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 4(2), 134–140.
- Rayani, D., & Purqoti, D. N. S. (2020). Kecemasan Keluarga Lansia Terhadap Berita Hoax Dimasa Pandemi COVID-19. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 5(1), 906–912.
- Risma, Y. (2019). Universitas Muhammadiyah Magelang Dalam Memilih. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 17, Issue 1).
- Rodrigo, R., Rodrigo, A., Liyanage, N., Hatahagoda, W., & Hewavitharana, U. (2019). Maternal Perception of Adequacy of Mother's Milk Among Mothers Giving Birth at a Teaching Hospital in Sri Lanka. *Journal of Human Lactation*, 35(1), 171–180.
- Rotie, N., Tombakan, S., & Adam, S. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 91646.
- Said, A., Syahrianti, & Yustiari. (2019). Hubungan Kontrasepsi Hormonal dan Tingkat Kecemasan Dengan Lamanya Menyusui Di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2019. *Jurnal Kep.*
- Salat, S. Y. S., & Suprayitno, E. (2019). Hubungan Kecemasan Ibu Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Di Bps Kerta Timur Kecamatan Dasuk Kabupaten Sumenep. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 5(2), 51–56.
- Saraung, mitrami widiastuti, Rompas, S., & Bataha, yolanda b. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Universitas Indonesia Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 1–8.
- Sari, N., & Amran, V. Y. A. (2019). Relationship of Oral Contraception Use with Premenopausal Women's Breast Cancer. *Jiksh*, 10(2), 132–137.
- Saskara, I., & dan Marhaeni, A. (2019). Pengaruh Faktor Sosial , Ekonomi, dan Demografi terhadap Penggunaan Kontrasepsi di Denpasar. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 8(2), 155–161.
- Septianingrum, Y. dkk. (2018). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Akseptor KB Suntik 3 Bulan (Factors Affecting the High Rates of 3 MSeptianingrum, Y. dkk. (2018). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Akseptor KB Suntik 3 Bulan (Factors Affecting the High Rates of 3 M. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5(1), 15–19.
- Setyorini, C., & Lieskusumastuti, A. D. (2019). Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor KB Suntik Di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(Januari), 126–136.

- Soegiyanto. (2017). *Metodelogi Penelitian*. Universitas Negeri Semarang.
- Sri, Y., & Wahyuni, A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi implant di Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto periode November s.d Desember tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Media Bidan*, 1(02), 96–104.
- Sridhar, A., & Salcedo, J. (2017). Optimizing maternal and neonatal outcomes with postpartum contraception: impact on breastfeeding and birth spacing. *Maternal Health, Neonatology and Perinatology*, 3(1), 1–10.
- Sudayasa, I. P. dkk. (2017). Hubungan lama pemakaian kontrasepsi oral dengan hipertensi. *April*, 46–50.
- Susanti, E. T., & Sari, H. L. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 53.
- Valani, F. B., Rahmanisa, S., Kedokteran, F., Lampung, U., Biomedik, B., Matematika, F., Lampung, U., Fisiologi, B., Medik, B., Molekuler, B., & Kedokteran, F. (2019). Pengaruh Penggunaan Metode Kontrasepsi Suntikan DMPA Terhadap Fungsi Seksual Wanita Usia Subur di Kota Bandar Lampung *Effect of DMPA Injection Contraception Method on Female Sexual Function in Women Of Productive Age in Bandar Lampung City*. 8, 85–90.
- Wardani, H. W., Agustina, R., & Damayanti, E. A. F. (2018). Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Dunia Keperawatan*, 6(1), 1.
- Wati, E. P. & R. S. (2018). Pengaruh Kontrasepsi Suntik Terhadap Pengeluaran ASI eksklusif di BPS Tripariyati Kemalang Kabupaten Klaten. *Jurnal Involusi Kebidanan*, 01(1), 9–19.
- Widiastuti, Y. P., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Determine the Level of Knowledge of Couples of Childbearing Age About Hormonal and Non-Hormonal Contraception. 197–206.
- William, V., & Carrey, M. (2016). Domperidone untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Continuing Professional Development Iai*, 43(238), 225–228.
- Yanti, H. F., Yohanna, W. S., & Nurida, E. (2018). Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Ditinjau dari Inisiasi Menyusu Dini dan Isapan Bayi. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 39–46.
- Yuwono, G. A., Ridwan, M., & Hanafi, M. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi di Kabupaten Magelang. 12, 55–66.