
PENGARUH PENGETAHUAN JENIS KONTRASEPSI DAN KONSUMSI PROTEIN TERHADAP PRODUKSI AIR SUSU IBU MASA NIFAS**Abrori¹, Indah Budiastutik², Novia Marsela³****ABSTRAK**

Latar Belakang: Masalah besar pada Laporan pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) di antaranya; rendahnya status gizi, kesehatan ibu hamil, kematian ibu dan bayi diakibatkan oleh infeksi masa nifas. Kebutuhan dasar utama yang harus diperhatikan ibu nifas adalah gizi. Seorang Ibu dianjurkan makan dengan diet berimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Namun Masalah kekurangan konsumsi protein hewani dan nabati berpengaruh terhadap produksi Air susu ibu (ASI) pada seribu hari pertama kelahiran. Pemberian ASI sendiri menjadi metode kontrasepsi yang efektif, dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL). Niat dan pengetahuan adalah solusi untuk mereka yang mempunyai masalah dalam pemberian ASI.

Tujuan: Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu, jenis kontrasepsi, jenis konsumsi makanan terhadap produksi ASI ibu masa nifas di Puskesmas Beduai Kabupaten Sanggau. Metode observasional dengan pelaksanaan pendekatan Cross Sectional. Sampel penelitian ini 89 orang. Instrumen pengumpulan data yang digunakan kuesioner dan lembar observasi. Uji statistik yang digunakan Chi Square.

Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa (80,9%) responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan kurang tentang produksi ASI pada masa nifas, (47,4%) responden dalam penelitian ini menggunakan kontrasepsi jenis suntik, (51,7%) responden dalam penelitian ini tidak mengkonsumsi protein nabati, (56,2%) responden dalam penelitian ini tidak mengkonsumsi protein hewani, (60,7%) responden dalam penelitian ini mengalami produksi ASI cukup. Secara statistik tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan produksi ASI masa nifas (value = 0,280), terdapat hubungan antara jenis kontrasepsi dengan produksi ASI masa nifas (value = 0,033; OR= 0,377), tidak ada hubungan antara konsumsi protein nabati dengan produksi ASI masa nifas (P = 0,407), Tidak ada hubungan antara konsumsi hewani dengan produksi ASI masa nifas (P = 0,559).

Kesimpulan:

Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan produksi ASI pada masa nifas; sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi jenis suntik dan pill. Tidak ada hubungan antara konsumsi protein nabati dengan produksi ASI masa; Tidak ada hubungan antara konsumsi protein hewani dengan produksi ASI masa nifas

Saran: Diharapkan bagi ibu nifas lebih meningkatkan wawasan dan informasi baik dari media massa, media cetak maupun media elektronik dan mengembangkan pengetahuan khususnya tentang produksi ASI. Mengetahui jenis-jenis kontrasepsi yang tepat digunakan pada masa menyusui.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kontrasepsi, Protein, Produksi ASI .

Daftar Pustaka : 36 (2004-2015)

1. Peminatan kesehatan reproduksi, 2. Peminatan gizi kesehatan masyarakat, 3 Peminatan kesehatan reproduksi; 1, 2 dan 3 Fikes UM Pontianak

Email: bhr_abror@yahoo.com

EFFECT OF KNOWLEDGE CONTRACEPTIVE METODE AND PROTEIN CONSUMPTION IN BREAST MILK PRODUCTION DURING POSTPARTUM PERIOD

ABSTRAK

Background: the big issue reports on the achievement of the Millennium Development Goals (MDGs) among them; the low nutritional status, health of pregnant women, mothers and infants deaths caused by infection of the postpartum period. The main basic need to be aware of how mom is nutrition. A mother eating a balanced diet with the recommended, enough carbohydrates, proteins, fats, vitamins and minerals. But the problem of the shortage of animal protein and vegetable consumption affect production of breast milk on the first day of a thousand births. Breast feeding himself became an effective contraceptive method, known as the method of Amenorea Lactation (MAL). Intent and knowledge is the solution for those who have problems in breast feeding.

Aim: This study aimed to discover the correlation of knowledge, types of contraception, and protein intake on breast milk production during post partum period at Puskesmas Beduai Kabupaten Sanggau Kapuas. An observational method, as well as a cross sectional approach, was carried out in this study. The samples were 89 mothers. While the instruments were questionnaires and observation sheets. The data were statistically analyzed by using chi square test.

Findings: The study revealed that the respondents were lack of knowledge on breastmilk production during postpartum (47.4%), used injectable contraception (51.7%), did not consume vegetable protein (56.2%), did not consume animal protein (60.7%), and had adequate breastmilk production . Thus, there were no correlation of knowledge ($p=0,352$), vegetable protein intake (value=0,407), animal protein intake (value=0,559), and breast milk production during post partum period. However, there was correlation of types of contraception (value=0,033; OR=0,377) and breast milk production during post partum period.

Conclusion:

There is no relationship between the knowledge with the production of breast milk during childbirth; the majority of respondents who use the birth control pills and syringe of type. There is no relationship between the consumption of vegetable protein with the production of breast milk; There is no relationship between the consumption of animal protein with the parturition period breast milk production

Suggestions: Postpartum mothers should enhance their knowledge and understanding about breastfeeding production and types of contraception for breastfeeding mothers through mass, electronic, and printed media.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan anugerah yang didambakan oleh wanita sebagai calon ibu. Laporan pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk kesehatan ibu dan bayi masih ditemukan beberapa tantangan. Rendahnya status gizi dan kesehatan ibu hamil, kematian ibu dan bayi diakibatkan oleh infeksi masa nifas.¹

Masa nifas adalah masa setelah melahirkan selama 6 minggu. Masalah Kematian Ibu dan Bayi (KIB) diakibatkan infeksi menjadi masalah besar, karena berkaitan erat dengan indikator kesehatan umum seperti angka kesakitan dan angka kematian bayi. Kementerian Kesehatan mendorong dilakukannya gerakan pemberdayaan masyarakat melalui gerakan keluarga sadar gizi (Kadarzi). Kegiatan ini secara rutin memantau berat badan balita, memberi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi sampai usia enam bulan.²

Air susu ibu (ASI) merupakan asupan yang sangat baik pada seribu hari pertama kelahiran. Hasil survey kesehatan rumah tangga Provinsi Kalimantan Barat (Kalbar) menunjukkan bahwa 96-98% bayi di bawah umur 7 bulan disusui oleh ibunya. Sebanyak 39,4% bayi dari masa nifas hingga umur 6 bulan diberikan ASI secara eksklusif.

Sedangkan target pencapaian setiap Provinsi adalah $\geq 67\%$. Niat dan pengetahuan adalah solusi untuk mereka yang mempunyai masalah dalam pemberian ASI. Kebutuhan dasar utama yang harus diperhatikan ibu nifas adalah gizi. Ibu dianjurkan makan dengan diet berimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

Masalah kekurangan konsumsi protein hewani dan nabati terjadi pada semua kelompok umur terutama pada kelompok ibu hamil khususnya ibu hamil di pedesaan. Indikator yang digunakan adalah presentase penduduk yang mengkonsumsi protein dibawah kebutuhan minimal pada tahun 2010 37%. Sedangkan pada tahun 2013 menurun menjadi 34,57 %³. Kebutuhan konsumsi ibu menyusui akan asupan protein nabati dan hewani meningkat hingga 40 gram setiap harinya. Tidak hanya konsumsi protein yang berpengaruh terhadap produksi ASI, faktor-faktor yang lainya seperti menyusui yang benar, pola istirahat dan pemakaian kontrasepsi yang tepat.

Kontrasepsi merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengatur jarak kehamilan. Sampai saat ini, para ahli masih memperdebatkan kapan sebaiknya kontrasepsi dimulai dan metode kontrasepsi yang sesuai pada wanita menyusui.

¹ BAPPENAS, 2010

² Prasetyo, 2009

³ Riskesdas, 2013

Hasil penelitian terhadap 121 ibu di Semarang menyimpulkan bahwa kontrasepsi mempengaruhi produksi ASI dengan P value=0,004 dan nilai OR =21,737, artinya bahwa ibu yang menggunakan kontrasepsi berpengaruh terhadap produksi ASI sebesar 21,737 lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi⁴.

Hasil pencapaian di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau hasil pencapaian persalinan oleh bidan cukup mengembirakan. Jumlah bidan di desa kerja Puskesmas sebanyak 7 orang tersebar di 5 desa. Melakukan praktek pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pertolongan persalinan, perawatan nifas serta rujukan gawat darurat obstetric dari Pos Bersalin Desa (Polindes). Beberapa pantangan yang ada di Kecamatan Beduai antara lain larangan mandi ke Sungai dan pantangan makan terasi pasca bersalin.

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti di wilayah Puskesmas Beduai Kabupaten Sanggau terdapat 10 orang ibu nifas. 60% atau 6 orang dengan produksi ASI tidak lancar dan 40% atau 4 orang ibu nifas dengan produksi ASI lancar. 80% atau 8 orang ibu nifas menggunakan kontrasepsi suntik, 10 persen atau 1 orang ibu nifas menggunakan jenis pil. Sementara itu, untuk pola makan dan minum ibu, 60 % atau 6 orang ibu nifas sering mengkonsumsi protein

nabati seperti tempe dan tahu. Sedangkan konsumsi protein hewani 50% atau 5 orang ibu, jarang mengkonsumsi ikan 70% atau 7 orang ibu nifas sering konsumsi telur.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema “jenis kontrasepsi dan konsumsi protein nabati dan hewani terhadap produksi Air Susu Ibu masa nifas” penelitian dilakukan di Puskesmas Beduai, Kabupaten Sanggau Kapuas.

METODE

Dalam penelitian ini digunakan metode observasional dengan pelaksanaan pendekatan *Cross Sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termaksud faktor-faktor yang berhubungan dan variabel yang termaksud efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama. Dalam konsep analisa epidemiologi analitik, setiap kejadian mengikuti hubungan sebab-akibat. Dalam penelitian ini, variabel-variabel bebas merupakan determinan atau penyebab. Sedangkan variabel terikat merupakan akibat. Ketika analisis data analisis data diarahkan pada pengaruh salah satu variabel bebas terhadap variabel terikat (produksi ASI), maka analisa data yang digunakan adalah bivariat. Jenis penelitian ini dikelompokkan dalam jenis penelitian survei karena penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subyek penelitian (masyarakat).

⁴Yanti, 2011

Tempat atau lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Beduai Kabupaten Sanggau Kapuas dengan alasan seperti terdapat masalah rendahnya pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI, sehingga banyak orang yang mengalami produksi ASI tidak lancar dan akhirnya tidak memberikan ASI secara eksklusif. Topik ini juga belum pernah diteliti di daerah Kabupaten Sanggau terutama Puskesmas Beduai. Sedangkan dilihat dari segi aspek waktunya, jadwal penelitian ini dirancang 7 minggu atau kurang lebih 2 bulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu-ibu yang masih dalam masa nifas di Wilayah Puskesmas Beduai Kabupaten Sanggau, periode Agustus – September Tahun 2014 berjumlah 89 orang dan jumlah ibu hamil Trimester III berjumlah 59 orang. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 89 orang.

HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kecamatan Beduai merupakan bagian dari pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Sanggau Kapuas yang memiliki wilayah kerja seluruh wilayah Kecamatan Beduai. Yang mengambil bagian dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini sesuai dengan visi

“tercapainya Kecamatan Beduai yang sehat dan mandiri dengan memberikan pelayanan kesehatan yang prima”.

Kecamatan Beduai merupakan salah satu Kecamatan yang ada di Kabupaten Sanggau Kapuas yang terletak pada koordinat $110^{\circ} - 45,31$ BT dan $0^{\circ} - 75$ LS dengan ketinggian 0-16 meter di atas permukaan laut. Kecamatan Beduai mempunyai luas wilayah 435,00 Km². Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Beduai mencakup 5 Desa Binaan yaitu Desa Sei Ilai, Bereng Bekawat, Kasromego, Thang Raya dan Desa Mawang Muda.

Kecamatan Beduai terletak di jalan poros Pontianak Entikong sampai perbatasan Malaysia, jumlah penduduk pada tahun 2014 adalah 11.567 jiwa yang terdiri dari 5432 kk (Kepala Keluarga), jumlah laki-laki 6135 jiwa dan jumlah perempuan 6379 jiwa. Jenis pekerjaan sebagian besar penduduk adalah petani sejumlah 3865 kk, TNI/POLRI 14 orang, PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 46 orang, Karyawan swasta sebanyak 351 orang. Pengusaha Kecil, menengah, besar sebanyak 100 orang dan montir.

2. Karakteristik Responden

Pendidikan ibu nifas 63 orang (70,8%) responden memiliki latar belakang pendidikan SMP-SMA dan sebagian kecil 3 responden (3,4%) pendidikan tinggi (Diploma, Sekolah Tinggi, Universitas). responden melahirkan pada periode 21 Oktober 2014 – 12 November

2014 sebesar 31 responden (34,8%) dan periode 13 November 2014 – 4 Oktober 2014 sebesar 31 responden (34,8%), sedangkan responden paling sedikit melahirkan pada 16 Januari – 20 Januari 2015 sebanyak 1 orang (1,1%). 37 orang (41,6%) responden berumur 22-28 tahun, dan sebagian kecil atau 12 (13,5%) berusia 36-42 tahun. 29 bayi (32,6%) berumur 26-34 hari dan sebagian kecil atau 15 bayi (16,0%) berumur 8-16 hari.

3. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa 42 orang (47,2%) responden dalam penelitian memiliki pengetahuan kurang dan responden pengetahuan baik serjumlah 47 orang (52,8%). 60 orang (67,4%) menggunakan kontrasepsi jenis Suntik, dan sebagian kecil atau 29 orang (32,6%) menggunakan kontrasepsi jenis pill. 46 orang (51,7%) tidak mengkonsumsi protein nabati. 50 orang (56,2%) tidak mengkonsumsi protein hewani. 54 orang (60,7%) mengalami produksi ASI cukup dan sebagian kecil 35 orang (39,3) mengalami produksi ASI kurang.

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan guna melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah Pengetahuan, jenis Kontrasepsi, konsumsi Protein Nabati dan Hewani di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau Kapuas.

Analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik yang menggunakan perangkat lunak komputer. Uji statistik yang digunakan adalah Chi Square untuk dilihat hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Berikut ini adalah hasil analisis bivariat

a. Hubungan antara Pengetahuandengan Produksi ASI pada Ibu Nifas

Penge taha	Produksi ASI				Total		p value	PR
	kurang		Cukup		n	%		
n	N	%	N	%	n	%		
Kurng	19	54,3	23	42,6	42	100	0,280	1,165
Baik	16	45,7	31	57,4	47	100		

Berdasarkan tabel di atas hasil perhitungan diketahui bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang baik produksi ASI cukup sebanyak 23 orang (42,6%) sedangkan jumlah responden yang berpengetahuan baik produksi ASI cukup sebanyak 31 orang (57,4%). Sebaliknya sebagian besar responden yang berpengetahuan baik produksi ASI kurang sebesar 16 orang (45,7%) lebih kecil dari responden yang berpengetahuan kurang baik produksi ASI kurang sebanyak 19 orang (54,3%).

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $P = 0,280$ ($p > 0,05$) yang artinya H_0 ditolak (H_0 diterima), jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu nifas dengan produksi

ASI masa nifas di Kecamatan Beduai Tahun 2014.

b. Hubungan antara Jenis Kontrasepsi dengan Produksi ASI pada Masa Nifas

Jenis Kontrasepsi	Produksi ASI				Total		<i>p</i> value	PR
	Kurang		Cukup		n	%		
	N	%	N	%				
Suntik	19	31,7	41	68,3	60	100	0,033	0,57
Pill	16	55,2	13	44,8	58	100		

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi jenis suntik produksi ASI cukup sebanyak 41 orang (68,3%) sedangkan jumlah responden yang menggunakan kontrasepsi jenis suntik tetapi produksi ASI kurang sebanyak 19 orang (31,7%). Sebaliknya sebagian responden yang menggunakan kontrasepsi jenis pill produksi ASI kurang 16 orang (55,2%) lebih besar dari responden yang menggunakan kontrasepsi jenis pill produksi ASI cukup sebanyak 13 orang (44,8 %).

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $P = 0,033$ ($p < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak (H_a diterima), jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kontrasepsi dengan produksi ASI di Kecamatan Beduai Tahun 2014.

Hasil analisis diperoleh nilai $PR = 0,574$ artinya Prevalensi produksi ASI cukup pada Ibu dengan jenis kontrasepsi suntik sebesar 0,574 kali lebih berpengaruh terhadap

produksi ASI cukup pada Ibu Nifas 42 hari di wilayah kerja Puskesmas Beduai.

c. Hubungan antara Konsumsi Protein Nabati dengan Produksi ASI masa Nifas

Protein Nabati	Produksi ASI				Total		<i>p</i> value	PR
	Kurang		Cukup		n	%		
	N	%	N	%				
Konsumsi	15	34,9	28	65,1	43	100	0,40	1,24
Tidak Konsumsi	20	43,5	26	56,5	46	100		

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengkonsumsi protein nabati produksi ASI cukup sebanyak 28 orang (65,1%) lebih besar dibandingkan yang tidak mengkonsumsi protein nabati dengan produksi ASI cukup sebanyak 26 orang (56,5%). Sebaliknya responden yang tidak mengkonsumsi protein nabati dengan produksi ASI kurang sebanyak 20 orang (43,5%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang mengkonsumsi protein nabati dengan produksi ASI kurang sebanyak 15 orang (34,9%).

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,407$ ($p > 0,05$) yang artinya H_0 diterima (H_a ditolak), jadi dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi protein nabati dengan produksi ASI masa nifas di Kecamatan Beduai Tahun 2014.

d. Hubungan antara Konsumsi Protein Hewani dengan Produksi ASI masa Nifas

Protein Hewani	Produksi ASI				Total		<i>p</i> value	PR
	Kurang		Cukup		n	%		
	N	%	N	%				
Konsumsi	14	35,9	25	64,1	39	100	0,55	1,17
Tidak Konsumsi	21	42,0	29	58,0	50	100		

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa sebagian besar responden yang tidak mengkonsumsi protein hewani produksi ASI cukup sebanyak 29 orang (58,0%) lebih besar dibandingkan yang mengkonsumsi protein hewani dengan produksi ASI cukup sebanyak 25 orang (64,1%). Sebaliknya responden yang tidak mengkonsumsi protein hewani dengan produksi ASI kurang sebanyak 21 orang (42,0%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang mengkonsumsi protein hewani dengan produksi ASI kurang sebanyak 14 orang (35,9%).

Hasil uji statistic Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,559$ ($p > 0,05$) yang artinya H_0 diterima (H_a ditolak), jadi dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi protein nabati dengan produksi ASI masa nifas di Kecamatan Beduai Tahun 2014.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Masa Nifas

Berdasarkan pendidikan yang berhubungan erat dengan pengetahuan diketahui bahwa sebagian besar pendidikan ibu nifas atau 62 orang (69,7%) menempuh pendidikan Pendidikan Dasar, dan sebagian kecil atau 3 orang (3,4%) pendidikan tinggi (Diploma, Sekolah Tinggi, Universitas). Banyak ibu yang hanya tamat pendidikan dasar hal ini selaras dengan hasil pengetahuan yang kurang tentang faktor-faktor peningkatan produksi ASI tetapi tidak selaras dengan hasil produksi ASI dengan distribusi frekuensi diketahui bahwa sebagian besar 54 orang (60,7%) mengalami produksi ASI cukup dan sebagian kecil 35 orang (39,3%) mengalami produksi ASI kurang.

Pengetahuan bahan makanan diperlukan sebagai dasar untuk menyusun hidangan. Dengan mengetahui komposisi bahan makanan maka kita akan dapat memilih jenis bahan makanan untuk memenuhi kebutuhan suatu zat gizi tertentu (Sediaoetama, 2006, hal. 78). Hal tersebut juga berlaku bagi ibu paskamelahirkan, pentingnya pengetahuan dalam memilih jenis makanan yang sesuai dengan kebutuhan protein ibu menyusui.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $P = 0,280$ ($p > 0,05$) yang artinya H_a ditolak, jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna

antara pengetahuan ibu nifas dengan produksi ASI masa nifas di Kecamatan Beduai Tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Yuliatri (2008) berdasarkan hasil analisis Perilaku menyusui eksklusif tidak dipengaruhi secara bermakna oleh pengetahuan ibu ($p = 0.11$, $OR = 1.81$ CI 95%: 0.88-3.74). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Dhames V.A (2009) ada hubungan antara pengetahuan dengan produksi ASI Karena t hitung $>$ t table ($4,492 > 2,021$). Penelitian ini juga sejalan dengan peneliti Josefa (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu salah satunya adalah pengetahuan yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna ($p = 0,091$).

Sedangkan penelitian Nadimin (2010) menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan cukup dengan status gizi normal pada ibu menyusui sebanyak 15,7%, status gizi tidak normal sebanyak 21,4%. Hasil uji statistik dengan p value = $0,002 < 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status gizi ibu menyusui di Puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa.

2. Hubungan antara Jenis Kontrasepsi dengan Produksi ASI Masa Nifas Di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau Kapuas

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis Kontrasepsi responden sebagian besar menggunakan jenis kontrasepsi suntik 60 orang (67,4%) dan pada ibu nifas yang menggunakan kontrasepsi jenis pill adalah 29 orang (32,6%).

Berdasarkan analisa lanjut menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p value = 0,033 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya H_0 ditolak, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis kontrasepsi dengan produksi ASI masa nifas di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau Kapuas. Prevalensi Rasio = 0,574 (0,350-0,942) yang artinya Prevalensi produksi ASI cukup pada Ibu dengan jenis kontrasepsi suntik sebesar 0,574 kali lebih berpengaruh terhadap produksi ASI cukup pada Ibu Nifas 42 hari di wilayah kerja Puskesmas Beduai.

Pada masa menyusui, seringkali wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (KTD/*unwanted pregnancy*) pada interval yang dekat dengan kehamilan sebelumnya karena kembalinya menstruasi dan terjadinya ovulasi sulit untuk diperkirakan. Penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesterone bagi ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini jenis kontrasepsi yang digunakan oleh seorang wanita dapat mengurangi jumlah produksi ASI. Bahkan

dapat menghentikan produksi ASI secara keseluruhan⁵.

Berdasarkan hasil Kajian HTA KB pada Periode Menyusui tahun 2010, selama kehamilan kadar prolaktin mengalami peningkatan, terjadi perangsangan terhadap pertumbuhan payudara dan kelenjar mammae. Peningkatan kadar prolaktin berhubungan dengan disfungsi ovulasi dan infertilitas. Pada proses laktasi, hal tersebut berperan penting dalam menunda kembalinya ovulasi setelah persalinan. Estrogen dan progesteron memiliki efek hambatan terhadap prolaktin pada payudara. Setelah persalinan, prolaktin bertindak sebagai hormon utama yang mendukung produksi ASI, terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron beserta efek inhibitorynya terhadap prolaktin secara bermakna. Berdasarkan teori, kontrasepsi hormonal khususnya yang mengandung estrogen dapat mengganggu laktasi melalui efek inhibitorynya terhadap prolaktin yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan yang menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi selama menyusui adalah signifikan dengan penggunaan kontrasepsi jenis hormonal dengan *log rank (df)* 285(1) dengan nilai median 24⁶.

Penelitian lain pada kasus pengguna kontrasepsi hormonal pil *levo-norgestrel* mempunyai nilai koefisien regresi -0,44; 95% CI = -1,53-0,64 dan pil *lynestrenol* nilai regresinya -0,28; 95% CI = -2,00-1,45 ini menunjukkan pil *levo-norgestrel* dan pil *lynestrenol* tidak bermakna terhadap perubahan berat badan ibu menyusui postpartum (Agus, 2014). Penelitian Sumantri dkk (2012) Hasil uji stastitik dengan tingkat signifikan 0.000 ($p < 0.05$) dengan hasilnya adalah H_0 ditolak H_1 diterima yang ada pengaruh penyuluhan tentang alat kontrasepsi suntik tiga bulanan terhadap pengetahuan ibu menyusui di desa plandi jombang.

Sedangkan hasil penelitian lain yang tidak sejalan adalah hasil penelitian Wilopo (2007) penggunaan kontrasepsi pil tidak signifikan terhadap durasi menyusui HR=0,99 (95% CI=0,89-1,12), suntik/susuk tidak signifikan terhadap durasi menyusui. HR=0,90 (95% CI=0,82-0,99). Lama memakai alat kontrasepsi pada 0-6 bulan signifikan terhadap durasi menyusui HR=2,86(95% CI=2,20-3,31).

3. Hubungan antara Konsumsi Protein Nabati dengan Produksi ASI Masa Nifas di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau

⁵Arifin, 2004

⁶Indarwati dkk 2008

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden 28 orang (65,1%) yang mengkonsumsi protein nabati mengalami produksi ASI yang cukup, nilai tersebut lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak konsumsi protein nabati mengalami produksi ASI yang cukup sebesar 26 orang (56,5%).

Berdasarkan analisa lanjut menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,407$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$ yang artinya *H₀* diterima (*H_a* ditolak), jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi protein nabati dengan produksi ASI masa nifas di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau.

Hasil penelitian Angraini yang menyatakan bahwamasih ada ibu menyusui yang tidak konsumsi nabati meliputi jantung pisang, rebung, kemangi, dan terong. Golongan buah-buahan seperti nangka, nanas, durian, dan pisang Pasca Melahirkan di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang namun dapat menyusui bayinya dengan intensif⁷.

Kebutuhan protein ibu dalam keadaan normal biasanya sekitar 40 gram/ hari. Selama menyusui, untuk 6 bulan pertama kebutuhannya harus ditingkatkan sebesar 16 gram dan 6 bulan kedua sebanyak 12 gram dan pada tahun kedua sebesar 11 gram.

Dengan adanya tambahan protein ini diharapkan ASI yang dihasilkan mengandung protein berkualitas⁸.

Gizi dalam masa menyusui sangat penting, wanita menyusui membutuhkan gizi lebih banyak daripada wanita yang tidak menyusui. Wanita menyusui sesungguhnya tidak perlu diet yang sangat sempurna. Ada beberapa zat gizi yang harus banyak dimakan selama menyusui, namun kalau intinya hanya keberhasilan, komposisi zat gizi dalam ASI antara wanita yang kurang banyak makan tidak berbeda dengan ASI mereka yang banyak makan, yang tidak sama hanya volume ASI itu sendiri, karena itulah wanita menyusui dianjurkan untuk memperbanyak minum serta cukup istirahat.

Menurut Hikmawati (2008) selama hamil tubuh telah disiapkan untuk menyusui dengan menyimpan tenaga dalam bentuk lemak ekstra sebanyak 2,3-3 Kg yang tidak hilang begitu saja setelah melahirkan. Untuk menghasilkan 100 cc ASI diperlukan energi sebesar 80-90 kkal. Simpanan lemak selama hamil dapat memasok energi sebanyak 100-200 kkal per hari. Berarti, untuk menghasilkan 850 cc (rata-rata volume ASI di negara berkembang) diperlukan energi sekitar 750 kkal. Penambahan kalori selama menyusui hanya 500 kkal/hari. Kekurangan

⁷ Angraini, 2013

⁸ Nainggolan, 2009

250 kkal, diambil dari cadangan kalori wanita (simpanan lemak selama hamil). Seandainya tiap wanita menyusukan anak selama paling sedikit 4 bulan saja, dia akan kehilangan $250 \times 30 \times 4 \text{ kkal} = 45.000 \text{ kkal}$ yang setara (9 kkal terkandung dalam 11 gram lemak) dengan 5 kg lemak, ditambah dengan materi yang dikeluarkan ketika melahirkan, maka berat wanita akan menyusut sebanyak 10,35 Kg. Dengan demikian, keteraturan memberikan ASI akan membantu penurunan berat badan.

Selama hamil tubuh telah disiapkan untuk menyusui dengan menyimpan tenaga dalam bentuk lemak ekstra sebanyak 2,3-3 Kg yang tidak hilang begitu saja setelah melahirkan. Untuk menghasilkan 100 cc ASI diperlukan energi sebesar 80-90 kkal. Simpanan lemak selama hamil dapat memasok energi sebanyak 100-200 kkal per hari. Berarti, untuk menghasilkan 850 cc (rata-rata volume ASI di negara berkembang) diperlukan energi sekitar 750 kkal. Penambahan kalori selama menyusui hanya 500 kkal/hari. Kekurangan 250 kkal, diambil dari cadangan kalori wanita (simpanan lemak selama hamil). Seandainya tiap wanita menyusukan anak selama paling sedikit 4 bulan saja, dia akan kehilangan $250 \times 30 \times 4 \text{ kkal} = 45.000 \text{ kkal}$ yang setara (9 kkal terkandung dalam 11 gram lemak) dengan 5 kg lemak, ditambah dengan materi yang dikeluarkan ketika melahirkan, maka berat

wanita akan menyusut sebanyak 10,35 Kg. Dengan demikian, keteraturan memberikan ASI akan membantu penurunan berat badan⁹. Selama menyusui ibu membutuhkan tambahan protein di atas kebutuhan normal sebesar 20 g/hari. Peningkatan kebutuhan ini ditujukan bukan hanya untuk transformasi menjadi protein susu, tetapi juga untuk sintesis hormon yang memproduksi (prolaktin) serta yang mengeluarkan ASI (oksitosin).

4. Hubungan antara Konsumsi Protein Hewani dengan Produksi ASI Masa Nifas di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden 29 orang (58,0%) yang tidak mengkonsumsi protein hewani mengalami produksi ASI yang cukup, nilai tersebut lebih besar dibandingkan dengan responden yang konsumsi protein hewani mengalami produksi ASI yang cukup sebesar 25 orang (64,1%). Sebaliknya ibu yang tidak konsumsi protein hewani dimana produksi ASI kurang sebanyak 21 orang (42,0%), sedangkan ibu yang mengkonsumsi protein hewani dengan produksi ASI kurang berjumlah lebih sedikit sebanyak 14 orang (35,9%).

⁹Menurut Hikmawati, 2008

Berdasarkan analisa lanjut menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,559$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$ yang artinya H_0 diterima (H_a ditolak), jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi protein nabati dengan produksi ASI masa nifas di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau.

Menurut Picciano (2015) Kebutuhan protein dan nutrisi meningkat selama kehamilan dan menyusui untuk mendukung pertumbuhan janin dan bayi dan pengembangan bersama dengan perubahan dalam jaringan ibu dan metabolisme. Total kebutuhan nutrisi tidak selalu semua terakumulasi dalam produksi ASI masa nifas ibu, produksi ASI selama menyusui disebabkan faktor non reproduksi ASI. Metabolisme ibu disesuaikan melalui elaborasi hormon yang berfungsi sebagai mediator, mengarahkan nutrisi ke jaringan produksi ASI yang sangat khusus spesifik (yaitu, plasenta dan kelenjar susu).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yani dkk (2009)) tidak tersedia bahan makanan pangan setiap harinya cenderung berperilaku tidak memberikan ASI pada bayinya (54.6%) jika dibandingkan yang tersedia pangan makanan dirumahnya. Berdasarkan uji statistik (*Chi Square Test*) $value = 11,902 > 0,05$.

Kebutuhan protein dan nutrisi meningkat selama kehamilan dan menyusui untuk mendukung pertumbuhan janin dan bayi dan pengembangan bersama dengan perubahan dalam jaringan ibu dan metabolisme. Total kebutuhan nutrisi tidak selalu semua terakumulasi dalam produksi ASI masa nifas ibu, produksi ASI selama menyusui disebabkan faktor non reproduksi ASI. Metabolisme ibu disesuaikan melalui elaborasi hormon yang berfungsi sebagai mediator, mengarahkan nutrisi ke jaringan produksi ASI yang sangat khusus spesifik (yaitu, plasenta dan kelenjar susu)¹⁰.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yani dkk tidak tersedia bahan makanan pangan setiap harinya cenderung berperilaku tidak memberikan ASI pada bayinya (54.6%) jika dibandingkan yang tersedia pangan makanan dirumahnya. Berdasarkan uji statistik (*Chi Square Test*) $value = 11,902 > 0,05$ ¹¹.

SIMPULAN

1. Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut : 72 (80,9%) responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan kurang tentang produksi ASI pada masa nifas.
2. Terkait penggunaan kontrasepsi 60 orang (47,4%) responden dalam penelitian ini

¹⁰ Menurut Picciano, 2015

¹¹ Yani, 2009

- menggunakan kontrasepsi jenis suntik. Ada hubungan antara jenis kontrasepsi dengan produksi ASI masa nifas di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau Kapuas (P value = 0,033; PR= 0,574)
3. 46 orang (51,7%) responden dalam penelitian ini tidak mengkonsumsi protein nabati, 50 orang (56,2%) responden dalam penelitian ini tidak mengkonsumsi protein hewani. Tidak ada hubungan antara konsumsi protein nabati dengan produksi ASI masa nifas di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau Kapuas (P value = 0,407)
 4. 54 orang (60,7%) responden dalam penelitian ini mengalami produksi ASI cukup. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan produksi ASI masa nifas di Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau Kapuas (P value = 0,352)

SARAN

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi ibu nifas lebih meningkatkan wawasan dan informasi baik dari media massa, media cetak maupun media elektronik dan mengembangkan pengetahuan khususnya tentang produksi ASI. Mengetahui jenis-jenis kontrasepsi yang tepat digunakan pada masa menyusui
Ibu nifas lebih memperhatikan nutrisi yang di makannya sehari-hari dan

mengetahui jenis makanan apa saja yang mempengaruhi produksi ASI, jenis makanan apa saja yang meningkatkan atau merangsang produksi ASI

2. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi pengetahuan khususnya tentang produksi ASI sehingga dapat untuk memperluas pengetahuan mahasiswa tentang produksi. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bagi bidan dapat meningkatkan dalam memberikan informasi atau penyuluhan pada ibu nifas dan dijadikan masukan serta pengetahuan khususnya tentang produksi ASI di Puskesmas Beduai Kabupaten Sanggau.

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan cara mengembangkan variabel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bappenas. 2010. A Review Of The Indicators. <http://www.google.co.id> (diunduh tanggal 10 September 2014).
2. Dwi Sunar Prasetyono, , 2009. ASI Eksklusif. Jogjakarta: DIVA Press
3. Riskesdas, 2013. Pelayanan Kesehatan Masa Nifas. Available from: <http://www.Rikesdas.int/research/e/> (diunduh pada tanggal 25 September 2014)

-
4. Yanti, 2011. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Bandung: RefikaAditama
 5. Sediaoetama, 2006. Imu Gizi. Jilid I. Dian Rakyat: Jakarta
 6. Josefa K.G, 2011. Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu. Universitas Diponegoro Semarang. Diunduh 7 Februari 2015
 7. Arifin. 2004. Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, FKM, USU, Medan
 8. Indarwati dkk. 2003. Prilaku Ibu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Selama Hamil dan Penggunaan Kontrasepsi Selama Menyusui di Indonesia. Berita Kedokteran Masyarakat. Diunduh tanggal 10 september 2014
 9. Angraini, Desi, 2013. Pentangan Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan di Desa Bongkot Kec. Peterongan Kab. Jombang. Universitas Erlangga Surabaya. Diunduh 7 Februari 2015.
 10. Nainggolan. 2009. Pengetahuan Ibu Primigravida Mengenai Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas dan Kuantitas ASI di Puskesmas Simalingkar Medan. Diunduh tanggal 8 Februari 2015
 11. Hikmawati. 2008. Faktor-faktor Resiko Kegagalan Pemberian ASI selama 2 bulan. Universitas Diponegoro Semarang. Diunduh tanggal 8 Februari 2015
 12. Picciano, Frances, Mary. 2015. Pregnancy and Lactation: Physiological Adjustments, Nutritional Requirements and the Role of Dietary Supplements. Office of Dietary Supplements, National Institutes of Health, Bethesda, MD 20892
 13. Yanti, 2011. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Bandung: RefikaAditama