

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELALANG**

Saifuddin (2003) sebagaimana dikemukakan oleh Purwaningsih dan Susilowati (2011), menyatakan bahwa untuk mewujudkan penduduk Indonesia yang berkualitas, program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi program Keluarga Berencana Nasional tersebut dapat dilihat pada pelaksanaan program *Making Pregnancy safer*. Salah satu pesan kuncinya adalah bahwa setiap kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan. Untuk mewujudkan pesan tersebut, Keluarga Berencana Nasional mewujudkan upaya pelayanan kesehatan yang paling utama. Salah satu ukuran kualitas pemakaian alat kontrasepsi adalah tingkat pemakaian alat kontrasepsi dan alasan berhenti memakai alat atau cara Keluarga Berencana (KB) tersebut. Pemilihan alat kontrasepsi pada umumnya merupakan suatu keputusan yang dilandaskan berbagai pertimbangan dari akseptor serta berkait dengan pilihan pribadi, metode yang disediakan untuk memilih kontrasepsi yang terbaik dan cocok untuk dirinya. Metode atau jenis kontrasepsi yang akan digunakan harus memperhatikan status kesehatan, efek samping, konskuensi kegagalan. Dampak dari pemakaian kontrasepsi tersebut akan berdampak pada kelancaran pengeluaran ASI bagi ibu menyusui.

Menurut Soetjiningsih (2013), Ibu harus menyusui bayinya bila menangis bukan karena sebab lain (kencing, dsb) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusui dengan jadwal yang tak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 10-2 minggu kemudian.

Yuliasari (2014), menyatakan bahwa Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Seorang ibu

sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir. ASI terdiri dari berbagai komponen gizi dan non gizi. Komposisi ASI tidak sama selama periode menyusui, pada akhir menyusui kadar lemak 4-5 kali dan kadar protein 1,5 kali lebih tinggi daripada awal menyusui. Juga terjadi variasi dari hari ke hari selama periode laktasi.

Menurut Perry (2013), bayi perlu menyusui sebanyak 8-12 kali dalam periode 24 jam. Pola menyusui bervariasi karena setiap bayi berbeda. Beberapa bayi akan menyusui setiap 2-3 jam selama periode 24 jam. Bayi lainnya mungkin mempunyai pola kluster, yaitu menyusui setiap 3-4 jam di antaranya, selama 24-48 jam pertama setelah lahir, sebagian besar bayi tidak bangun seering ini untuk menyusui. Orang tua harus memahami bahwa mereka harus membangunkan bayi untuk menyusui minimal setiap 3 jam pada siang hari dan setiap 4 jam di malam hari. Frekuensi menyusui ditentukan dengan menghitung awal dari satu sesi ke awal satu sesi berikutnya. Dengan pola ini, bayi harus mendapat minimal 8 kali sesi menyusui dalam 24 jam.

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Surakarta (2015), target bayi mendapatkan ASI Eksklusif dari Kementerian Kesehatan adalah 80%, sementara capaian di Kota Surakarta tahun 2015 sebesar 72,9%, dengan sebaran capaian tertinggi di Puskesmas Pajang 86,7% dan capaian terendah di Puskesmas Gilingan 61,7% sedangkan capaian di Puskesmas Keratonan 76,0%. Angka capaian Kota Surakarta bila dilihat dari tahun ke tahun mengalami peningkatan cukup signifikan. Apabila dilihat dari jumlah akseptor KB di Puskesmas Pajang sebanyak 77,6%, di Puskesmas Kratonan sebanyak 93,0% dan Puskesmas Gilingan sebanyak 80,4%.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kratonan tahun 2016, di wilayah Puskesmas tersebut terdapat tiga kalurahan meliputi Kelurahan Kratonan, Kelurahan Danukusuman, dan Kelurahan Joyotakan. Dari tiga kelurahan

tersebut, masing-masing jumlah ibu menyusui dengan anak usia 0-12 bulan dapat dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 1.1. Jumlah Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Kratonan Tahun 2016

No.	Nama Kelurahan	Jumlah Ibu Menyusui	Urutan
1	Kratonan	91 orang	3
2	Danukusuman	98 orang	2
3	Joyotakan	122 orang	1
	Jumlah	464 orang	

Tabel 1.1. di atas diketahui bahwa jumlah ibu menyusui yang jumlahnya paling banyak berada di Kelurahan Joyotakan yaitu sebanyak 122 orang, sedangkan jumlah ibu menyusui terkecil di Kelurahan Kratonan sebanyak 91 orang, dan melihat jumlah aseptor tersebut maka peneliti memilih tempat di Kelurahan Joyotakan yang memiliki jumlah ibu menyusui anak usia 10-12 bulan.

Menurut Wiji (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara, factor fisiologi, pola istirahat, factor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat badan bayi, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alkohol. Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin berkaitan dengan penurunan volume dan durasi.

Hasil presurvey yang peneliti lakukan pada bulan Maret 2017 dengan teknik wawancara bebas kepada 10 ibu Menyusui di Kelurahan Joyotakan didapat 6 orang (60%) mengatakan pengeluaran ASI lancar dan 4 orang (40%) mengatakan pengeluaran Asi tidak lancar, 5 orang (50%) menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik dan 5 orang (50%) menggunakan alat kontrasepsi IUD.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang: “Perbedaan Pengguna Alat Kontrasepsi Suntik 3 bulan dan IUD terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui di Kelurahan Joyotakan, Kota Surakarta”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah ada perbedaan pengguna alat kontrasepsi suntik 3 bulan dan IUD terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui di Kelurahan Joyotakan, Kota Surakarta?.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan dari penelitian ini adalah :

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan pengguna alat kontrasepsi suntik 3 bulan dan IUD terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui di Kelurahan Joyotakan, Kota Surakarta.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi pengeluaran ASI pada ibu menyusui setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.
- b. Mengidentifikasi pengeluaran ASI pada ibu menyusui setelah menggunakan alat kontrasepsi IUD.
- c. Menganalisis perbedaan pengeluaran ASI pada ibu menyusui yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan dan IUD di Kelurahan Joyotakan.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Bagi Ibu Menyusui

Menambah pengetahuan dan kesadaran bagi ibu menyusui tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai tambahan informasi untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi terutama dalam masalah kelancaran produksi ASI, serta meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti Lain

Menambah pengetahuan dan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang perbedaan pengguna alat kontrasepsi suntik 3 bulan dan IUD terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

#### E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Purwaningsih dan Susilowati (2011), judul penelitian: “Pengaruh Kontrasepsi Suntik terhadap Pengeluaran ASI Eksklusif di BPS Tripariyati Kemalang, Klaten”. Jenis penelitian survei analitik dengan rancangan *crosssectional*. Populasi yang diambil adalah semua ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan dan menggunakan suntik KB yang datang ke Bidan Praktek Swasta Tri Paryati Kemalang Kemalang Klaten sebanyak 53 orang. Analisis data menggunakan *chi square*. Hasil Penelitian Pengeluaran ASI sebagian besar mengalami tidak lancar sebesar 29 orang (54,7%) dan yang lancar sebanyak 24 orang (45,3%). Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar responden adalah umur 20-35 tahun sebanyak 37 orang (69,8%), pendidikan SMA sebanyak 41 orang dan jumlah anak 1 sebanyak 29 orang. Ada pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik dengan pengeluaran ASI dengan  $\chi^2_{hit} = 6,399$ , dengan nilai  $p = 0,011$  ( $p < 0,05$ ).

Persamaan penelitian adalah sama-sama menganalisis pengaruh kontrasepsi terhadap pengeluaran ASI, selain itu metode dan pendekatan penelitian juga sama. Sedangkan perbedaannya terdapat pada waktu, tempat dan variabel bebas penelitian dimana pada penelitian yang dilakukan peneliti difokuskan kepada pemberian kontrasepsi berupa suntik 3 bulan dan IUD.

2. Yuliasari (2015), dengan judul : “Hubungan penggunaan KB Pil kombinasi dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2014”. Jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi pada penelitian

ini adalah ibu menyusui di Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran sejumlah 96 ibu menyusui. Sampel 96 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan analisa data dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan KB Pil yaitu sebanyak 35 responden (36,5%). Sebagian besar responden dengan produksi ASI yang cukup yaitu sebanyak 57 responden (59,4%). Ada hubungan penggunaan KB Pil dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2014 (*p value* 0,023<0,05). Persamaan penelitian adalah sama-sama menganalisis pengaruh kontrasepsi terhadap pengeluaran ASI, selain itu metode dan pendekatan penelitian juga sama. Sedangkan perbedaannya terdapat pada waktu, tempat dan variabel bebas penelitian dimana pada penelitian yang dilakukan peneliti difokuskan kepada pemberian kontrasepsi berupa suntik 3 bulan dan IUD, sedangkan pada penelitian terdahulu menggunakan KB Pil kombinasi.

3. Eva Nurhidayati (2014), judul : “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui”. Jenis penelitian analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel pada penelitian ini ibu menyusui yang menjadi akseptor KB Di Polindes Tamidung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep tahun 2014 sebanyak 56 orang. Pengumpulan data dengan kuesioner dan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara pengguna kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui Polindes Tamidung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep. Persamaan penelitian adalah sama-sama menganalisis pengaruh kontrasepsi terhadap pengeluaran ASI, selain itu metode dan pendekatan penelitian juga sama. Sedangkan perbedaannya peneliti di fokuskan dengan meneliti kontrasepsi suntik 3 bulan dan IUD terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

4. Treistiana Prahesti (2016), tentang “Gambaran Alasan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Progestin Pada Ibu Menyusui Di BPS Ny Endang Suparminingsih Jurangjero Seragen”. Jenis penelitian diskriptif dengan metode pendekatan secara *cross sectional*. Sampel penelitian ibu menyusui di BPS Ny Endang sebanyak 13 orang. Pengumpulan data dengan kuesioner . Hasil penelitian didapatkan bahwa alasan pemilihan alat kontrasepsi suntik progestin pada ibu menyusui adalah, berisi hormone progestin : 1 responden (76,69%), di berikan setiap 3 bulan sekali : 13 responden (100%), tidak mempengaruhi pengeluaran ASI : 13 responden (100%), lebih efektif, 8 responden (61,52%), pelayanan dapat di tenaga kesehatan terdekat : 10 responden (76,90%), lebih murah : 12 responden (92,28%), dapat menjarangkan kehamilan : 13 responden (100%), menurunkan kejadian penyakit jinak payudara : 0 responden (0%), tidak mengganggu hubungan suami isteri : 13 responden (100%), dapat di pakai oleh semua wanita usia subur : 5 responden (38,45%), lebih praktis : 13 responden (100%), karena pengaruh lingkungan : 9 reponden (73,06%), ibu tidak tahu alat kontrasepsi yang lain selain kontrasepsi suntik progestin : 10 responden (76,90%), penggunaanya dengan menyuntikan di otot pantat tidak dengan menyayat lengan atau memasukan alat ke Rahim : 10 responden (76,90%), ibu tidak memiliki alasan yang jelas dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin : 6 responden (46,14%). Kesimpulan ibu menyusui memilih alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan, diberikan setiap 3 bulan sekali, tidak mempengaruhi pengeluaran ASI, dapat menjarangkan kehamilan, dan tidak mengganggu hubungan suami isteri, menduduki peringkat tertinggi dengan presentasi 100%. Persamaan sama-sama meneliti alat kontrasepsi suntik progestin. Perbedaan peneliti menggunakan metode penelitian analitik dan peneliti tidak hanya meneliti alat kontrasepsi suntik progestin melainkan peneliti juga meneliti alat kontrasepsi IUD terhadap pengeluaran ASI.

5. Pranajaya (2013), tentang “Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui”, Determinan produksi ASI pada ibu menyusui yang meliputi usia ibu, paritas, proses persalinan, proses persalinan, umur kehamilan saat persalinan, pemberian makanan pralaktal, penggunaan alat kontrasepsi, inisiasi menyusui dini, perawatan payudara, frekuensi menyusui, dan status gizi ibu, Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi adalah 379 orang ibu yang mempunyai bayi dengan sampel sebanyak 196 yang diambil secara *systematic Random Sampling* . Alat pengumpulan data adalah kuesioner dengan tehnik angket. Analisis data adalah univariat dengan persentase dan bivariat menggunakan *Chi square*. Hasil penelitian menggambarkan bahwa paritas ( $p=0,000$ ), proses persalinan ( $p= 0,000$ ), penggunaan alat kontrasepsi ( $p =0,029$ ), pemberian makanan pralaktal ( $p= 0,000$ ), perawatan payudara ( $p= 0,001$ ), frekuensi menyusui ( $p= 0,001$ ) dan gizi ibu ( $p= 0,000$ ) berhubungan dengan produksi ASI, sedangkan, usia ibu ( $p= 0,147$ ), umur kehamilan saat persalinan ( $p= 0,586$ ), dan Inisiasi menyusui dini ( $p= 0,175$ ) tidak berhubungan. Persamaan penelitian adalah sama-sama menganalisis pengaruh kontrasepsi sebagai variabel yang mempengaruhi produksi ASI, selain itu metode dan pendekatan penelitian juga sama. Sedangkan perbedaannya terdapat pada waktu, tempat dan beberapa variabel bebas dan terikat, dimana pada penelitian yang dilakukan peneliti difokuskan kepada pemberian kontrasepsi berupa suntik 3 bulan dan IUD, sedangkan pada penelitian terdahulu menggunakan variabel independen pada paritas, pemberian makanan pralaktal, perawatan payudara, frekuensi menyusui, gizi ibu dan variabel dependennya adalah variabel produksi ASI.