

Rencana Pemberian Asi Dan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Hamil Di Yogyakarta

Nanik Setiyawati¹, Niken Meilani¹

Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

ABSTRACT

Antenatal care is focused on interventions to help reduce morbidity and mortality of mothers and newborns. One of the goals of integrated antenatal care is to provide antenatal services integrated, comprehensive and quality, including family planning counseling and breastfeeding. Formula feeding in infants in DIY is 87%, above Indonesia amounted to 79.8%. The study aims to determine the plan of exclusive breastfeeding and contraceptive choice in pregnant women in Yogyakarta. This research is a quantitative analytic correlational cross-sectional method. Data is collected in health centers in DIY on August until October 2014. The population was all pregnant women who visit in health centre of Mantriheron, Sleman, Sewon II, Karangmojo I and Galur I. Samples were using cluster sampling as 94 respondents. The results showed that 84% of respondents intend to give the baby breast milk until the age of 12 months and 16% of mothers planning to breast feed for less than 6 months. Majority of mother's age <29 years and > 29 years plans to breastfeeding. A lot of primigravida plan breastfeeding than multigravida. Mothers with secondary education more intent breastfeeding, mothers who do not work while more are planning to breast feed. 54.3% of respondents chose injectables. Respondents were <29 years 68.6% chose injections, age > 29 years chose sterile 14%. Primigravidas choose injectables 61.5%, 37.5% chose KB multigravida sterile. Respondents with basic education, secondary and higher majority chose injectables. Respondents who worked and did not work the majority chose injectables.

Keywords: exclusive breastfeeding, birth control methods, Pregnancy

INTISARI

Asuhan antenatal difokuskan pada intervensi yang terbukti bermanfaat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Salah satu tujuan pelayanan antenatal terpadu adalah menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling KB dan pemberian ASI. Angka pemberian susu formula pada bayi di DIY sebesar 87%, di atas Indonesia sebesar 79,8%. Penelitian bertujuan mengetahui rencana pemberian ASI eksklusif dan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu hamil di Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik korelasional dengan metode *crosssectional*. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas di DIY bulan Agustus s.d. Oktober 2014. Populasi adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mantriheron, Puskesmas Sleman, Puskesmas Sewon II, Puskesmas Karangmojo II dan Puskesmas Galur I. Sampel menggunakan *cluster sampling* sebanyak 94 responden. Hasil penelitian adalah 84% responden berniat memberikan ASI sampai usia bayi 12 bulan dan 16% ibu berencana memberikan ASI kurang dari 6 bulan. Ibu usia ≤ 29 tahun dan > 29 tahun mayoritas berencana memberikan ASI. Lebih banyak primigravida yang berencana memberikan ASI dibandingkan multigravida. Ibu dengan pendidikan menengah lebih banyak yang berniat memberikan ASI sedangkan ibu yang tidak bekerja lebih banyak yang berencana memberikan ASI. 54,3% responden memilih KB suntik. Responden ≤ 29 tahun memilih KB suntik 68,6%, usia > 29 tahun memilih KB steril 14%. Primigravida memilih KB suntik 61,5%, multigravida 37,5% memilih KB steril. Responden dengan pendidikan dasar, menengah dan tinggi mayoritas memilih KB suntik. Responden yang bekerja dan tidak bekerja mayoritas memilih KB suntik.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Metode kontrasepsi, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Lama kehamilan sampai aterm adalah 280 sampai 300 hari atau 39 – 40 minggu, sehingga selama masa tersebut ibu hamil memerlukan pengawasan yang tepat¹.

Dalam meningkatkan keselamatan ibu dan bayi baru lahir, asuhan antenatal harus difokuskan pada intervensi yang telah terbukti bermanfaat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. *WHO expert Communittee on the Maternity care* mengemukakan tujuan pelayanan kebidanan diantaranya adalah pemeliharaan dan pemberian ASI. Dalam pengertian yang lebih luas pelayanan kebidanan bertujuan antara lain memberikan pengertian tentang menanamkan pengertian tentang program keluarga berencana dan merencanakan keluarga².

Salah satu tujuan dari pelayanan *antenatal* terpadu adalah menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI³. Konseling KB termasuk di dalamnya adalah rencana pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan pasangan setelah melahirkan. Sedangkan pemberian ASI adalah pemberian air susu ibu sedini mungkin pada bayi yang baru dilahirkannya. Kedua hal di atas sudah harus direncanakan oleh pasangan ketika masih dalam masa kehamilan dan petugas membantu pasangan tersebut dalam merencanakannya.

Berdasarkan data Riskesdas 2013 data absolut cakupan ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 54%. Data ini menunjukkan bahwa di Indonesia tahun 2013 masih ada 46% bayi yang belum mendapatkan ASI Eksklusif⁴. Pemberian ASI sebenarnya bagian dari pemenuhan hak asasi anak. Hak-hak anak menurut UNICEF pasal 6 menyebutkan bahwa anak harus tetap hidup dan berkembang sebagai manusia. Pasal 3 menyebutkan bahwa hal terbaik yang menyangkut kepentingan hidup anak harus menjadi pertimbangan⁵. Berbicara tentang ASI, ASI diciptakan sebagai air susu untuk anak manusia, sementara air susu hewan pastilah untuk anak hewan. Pemberian ASI sangat sejalan dalam menjalankan hak-hak asasi anak. Pemerintah Indonesia juga telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Dalam pasal 2 dijelaskan bahwa pengaturan

pemberian ASI Eksklusif bertujuan menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Sedangkan pasal 5 disebutkan setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya⁶.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah 67,9%. Angka ini berada di atas cakupan ASI eksklusif di Indonesia (54,3%). Namun angka pemberian susu formula pada bayi di provinsi ini cukup tinggi yakni sebesar 87% jauh di atas rata-rata pemberian susu formula di Indonesia yakni sebesar 79,8%⁴.

Program Keluarga Berencana Nasional ditujukan untuk menurunkan tingkat kelahiran secara filosofis maupun secara demografis. Secara rinci program KB diharapkan dapat menurunkan tingkat kelahiran dengan mengikutsertakan seluruh lapisan masyarakat dan potensi yang ada, adanya peningkatan jumlah peserta KB dan tercapainya pemerataan serta kualitas peserta KB yang menggunakan alat kontrasepsi efektif dan mantap dengan pelayanan bermutu⁷.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik korelasional dengan metode *crosssectional*. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan Agustus s.d. Oktober 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan populasi terjangkau adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mantrijeron (Kota Yogya), Puskesmas Sleman (Kabupaten Sleman), Puskesmas Sewon II (Kabupaten Bantul), Puskesmas Karangmojo II (Kabupaten Gunungkidul) dan Puskesmas Galur I (Kabupaten Kulon Progo). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu bersedia menjadi responden dan mampu baca tulis. Sampel yang digunakan menggunakan *cluster sampling* untuk mengambil 1 Puskesmas setiap Kota/Kabupaten kemudian untuk menentukan sampel yang digunakan dengan *proportional sampling*, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 94 ibu hamil. Instrumen pengambilan data dengan kuesiner. Analisis data dilakukan dengan univariat untuk menghitung distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi Square* untuk menentukan hubungan antar variabel.

HASIL

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Umur	≤29 tahun	51	51,9
	>29 tahun	43	48,1
Gravida	primigravida	78	83
	multigravida	16	17
Tingkat Pendidikan	Dasar	25	26,6
	Menengah	54	57,4
	Tinggi	15	16
Pekerjaan	Bekerja	23	24,5
	Tidak bekerja	71	75,5
Total		94	100

Karakteristik yang digunakan dalam penelitian ini meliputi umur ibu, gravida, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan tabel 1, umur responden dalam penelitian ini mempunyai umur yang hampir sama antara yang berusia kurang dari 29 tahun dan lebih dari 29 tahun. Pembagian umur berdasarkan *mean* dari sebaran data yang ada. Sedangkan berdasarkan gravida, mayoritas responden adalah primigravida. Responden mayoritas berpendidikan menengah dan mayoritas tidak bekerja.

Distribusi frekuensi niat ibu hamil dalam memberikan ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Niat Ibu Hamil dalam Memberikan ASI Eksklusif

Karakteristik	Kategori	n	%
Niat memberikan ASI	Ya	79	84
	Tidak	15	16
Total		94	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, mayoritas responden berniat untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya setelah lahir yaitu sebesar 84%. Sedangkan jangka waktu atau lamanya pemberian ASI dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Niat Ibu Hamil dalam memberikan ASI berdasarkan usia anak

Usia anak (bulan)	n	%
<6	15	16
6-12	72	76,6
>12	7	7,4
Total	94	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, mayoritas responden memiliki niat untuk memberikan ASI kepada bayinya setelah melahirkan sampai usia bayi 12 bulan dan terdapat 16% ibu berencana memberikan ASI kepada bayinya kurang dari 6 bulan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Niat Ibu Hamil Menggunakan Kontrasespsi

Kategori	n	%
Tidak KB	3	3,2
KB Suntik	51	54,3
KB Pil	22	23,4
KB Implant	4	4,3
KB AKDR	8	8,5
KB Steril	6	6,4
Total	94	100

Sebagian besar responden memilih untuk ber KB setelah melahirkan dan KB suntik masih menjadi pilihan mayoritas responden yaitu 54,3%.

Tabel 5. Tabel Silang Karakteristik Responden dengan Niat dalam Memberikan ASI

Variabel	Kategori	Niat ASI				Jumlah	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
Umur	≤29 tahun	43	84,3	8	15,7	51	100
	>29tahun	36	83,7	7	16,3	43	100
Total		79	84	15	16	94	100
Gravida	primigravida	67	85,9	11	14,1	78	100
	multigravida	12	75	4	25	16	100
Total		79	84	15	16	94	100
Tingkat Pendidikan	Dasar	19	76	6	24	25	100
	Menengah	48	38,9	6	11,1	54	100
	Tinggi	12	80	3	20	15	100
Total		79	84	15	16	94	100
Pekerjaan	Bekerja	19	82,6	4	17,4	23	100
	Tidak bekerja	60	84,5	11	15,5	71	100
Total		79	84	15	16	94	100

Berdasarkan tabel di atas, tidak terlalu berbeda karakteristik antara mereka yang berniat untuk memberikan ASI eksklusif. Primigravida lebih banyak yang berniat memberikan ASI eksklusif dibandingkan pada multigravida. Berdasarkan tingkat pendidikan mereka yang berpendidikan dasar lebih banyak yang berniat untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan. Sedangkan berdasarkan pekerjaan, ibu yang bekerja mempunyai niat untuk tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak daripada ibu yang tidak bekerja.

Tabel 6. Tabel Silang Karakteristik Responden dengan Niat dalam Menggunakan KB

Variabel	Tidak KB		Suntik		Niat KB										Jumlah	
	n	%	n	%	Pil	%	Implant	%	AKDR	%	Steril	%	n	%	n	%
Umur																
≤29 tahun	0	0	35	68,6	12	23,5	3	5,9	1	2	0	0	51	100		
>29 tahun	3	7	16	37,2	10	23,3	1	2,3	7	15,3	6	14	43	100		
Total	3	3,2	51	54,3	22	23,4	4	4,3	8	8,5	6	6,4	94	100		
Gravida																
Primigravida	2	2,6	48	61,5	20	25,6	4	5,1	4	5,1	0	0	78	100		
Multigravida	1	6,2	3	18,8	2	12,5	0	0	4	25	6	37,5	16	100		
Total	3	3,2	51	54,3	22	23,4	4	4,3	8	8,5	6	6,4	94	100		
Tingkat Pendidikan																
Dasar	1	4	11	44	8	32	0	0	4	16	1	4	25	100		
Menengah	2	3,7	31	57,4	10	18,5	4	7,4	4	7,4	3	5,6	54	100		
Tinggi	0	0	9	60	4	26,7	0	0	0	0	2	13,3	15	100		
Total	3	3,2	51	54,3	22	23,4	4	4,3	8	8,5	6	6,4	94	100		
Pekerjaan																
Bekerja	0	0	14	60,9	3	13	2	8,7	1	4,3	3	13	23	100		
Tidak bekerja	3	4,2	37	52,1	19	26,8	2	2,8	7	9,9	3	4,2	71	100		
Total	3	3,2	51	54,3	22	23,4	4	4,3	8	8,5	6	6,4	94	100		

Berdasarkan tabel 6 di atas, responden yang berusia ≤29 tahun lebih banyak memilih KB suntik sedangkan untuk metode KB jangka panjang banyak dipilih oleh responden yang berusia >29 tahun. Demikian pula pada responden primigravida lebih memilih alat kontrasepsi suntik sedangkan responden yang multigravida lebih memilih alat kontrasepsi jangka panjang. Mayoritas responden yang berpendidikan tinggi juga lebih banyak yang memilih KB suntik. Berdasarkan jenis pekerjaannya mereka yang bekerja juga lebih banyak yang memilih KB suntik.

PEMBAHASAN

Responden yang berniat memberikan ASI Eksklusif sebanyak 84% responden. Angka ini sudah di atas target cakupan ASI Eksklusif di Yogyakarta tahun 2013 yaitu sebesar 67,9%⁴. Penelitian yang dilakukan oleh Rahardjo, 2006 menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI diantaranya adalah faktor ibu selama kehamilan seperti pemeriksaan kehamilan⁸. Dalam pemeriksaan kehamilan ibu terpapar dengan tenaga periksa kehamilan, sehingga pada saat kehamilan merupakan waktu yang tepat ibu untuk membuat keputusan tentang pemberian ASI.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, responden dengan usia > 29 tahun sedikit lebih banyak yang berniat untuk tidak memberikan ASI eksklusif walaupun perbedaannya tidak begitu besar dengan responden yang berusia ≤ 29. Hal ini senada dengan penelitian Hikmawati, 2008 yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan faktor kegagalan pemberian ASI⁹. Sedangkan berdasarkan gravida, dari hasil penelitian menunjukkan responden multigravida lebih banyak yang berniat tidak memberikan ASI Eksklusif. Penelitian oleh Hikmawati, 2008 menyatakan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI dimana

paritas ≥ 3 merupakan faktor kegagalan pemberian ASI⁹. Selain itu juga terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI dimana ibu yang berpendidikan dasar merupakan faktor kegagalan pemberian ASI hal ini senada dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mereka yang berniat tidak memberikan ASI lebih banyak mereka yang berpendidikan dasar.

Penelitian oleh Sandra, 2010, alasan yang menjadi penyebab kegagalan praktek ASI eksklusif diantaranya ibu harus bekerja¹⁰. Senada dengan penelitian tersebut, hasil penelitian Hikmawati, 2008 menunjukkan hasil bahwa ada hubungan bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI dimana ibu pekerja merupakan faktor risiko terjadinya kegagalan pemberian ASI selama 2 bulan⁹. Demikian pula dalam penelitian ini responden yang bekerja lebih banyak yang berniat untuk tidak memberikan ASI Eksklusif dibanding responden yang tidak bekerja. Kebutuhan dasar seorang bayi yang baru lahir adalah ASI eksklusif selama enam bulan, selain itu tidak ada jadwal khusus yang dapat diterapkan untuk pemberian ASI pada bayi, artinya, ibu harus siap setiap saat bayi membutuhkan ASI. Akibatnya jika ibu diharuskan kembali bekerja penuh sebelum bayi berusia enam bulan, pemberian ASI eksklusif ini tidak berjalan sebagaimana seharusnya, belum lagi ditambah kondisi fisik dan mental yang lelah karena harus bekerja sepanjang hari dan ditambah diet yang kurang memadai jelas akan berakibat pada kelancaran produksi ASI. Adanya peraturan cuti yang hanya berlangsung selama 3 bulan membuat banyak ibu harus mempersiapkan bayinya dengan makanan pendamping ASI sebelum masa cutinya habis, sehingga pemberian ASI eksklusif menjadi tidak berhasil.

Untuk pemilihan alat kontrasepsi, suntik dan pil masih menjadi pilihan terbanyak dari responden. Beberapa penelitian menyatakan suntik dan pil merupakan alat kontrasepsi yang praktis dibandingkan metode yang lain. Responden dengan usia ≤ 29 tahun lebih banyak memilih KB suntik. Pada usia ini termasuk dalam fase menjarangkan kehamilan. Metode suntik masih merupakan prioritas untuk menjarangkan kehamilan. Sedangkan metode steril 14% responden yang berusia > 29 tahun memilihnya. Sangatlah tepat jika usia mereka adalah memasuki usia menghentikan kehamilan. Demikian pula primigravida banyak yang memilih KB suntik, sedangkan pada

multigravida lebih banyak yang memilih steril. Tidak ada perbedaan yang signifikan tentang tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan dasar, menengah dan tinggi mayoritas memilih kontrasepsi suntik. Berdasarkan hasil penelitian dari Annisa Rahma (2011) di Semarang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemilihan jenis kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan¹¹. Ibu yang bekerja maupun tidak bekerja mayoritas memilih KB suntik, dan semua ibu bekerja berniat untuk menggunakan KB sedangkan pada ibu tidak bekerja ada yang berniat untuk tidak menggunakan KB.

KESIMPULAN

Responden ibu hamil dalam penelitian ini mayoritas adalah primigravida, berpendidikan menengah dan tidak bekerja. Mayoritas berniat untuk memberikan ASI dengan lama pemberian antara 6 sampai 12 bulan. Hampir sama antara responden yang berusia ≤ 29 tahun dan yang berusia > 29 tahun berniat untuk memberikan ASI nya. Sedangkan pada primigravida lebih banyak yang berniat memberikan ASI dibandingkan pada multigravida. Mayoritas ibu yang berniat tidak memberikan ASI lebih banyak pada ibu dengan tingkat pendidikan dasar dan pada ibu yang bekerja.

Pemilihan alat kontrasepsi pada responden, mayoritas memilih KB suntik. Ibu dengan usia ≤ 29 tahun juga lebih banyak yang memilih KB suntik. Sedangkan metode KB jangka panjang seperti IUD dan steril lebih banyak dipilih oleh responden yang berusia > 29 tahun, multigravida. Responden dengan pendidikan dasar lebih banyak yang memilih KB non hormonal seperti IUD dan steril. Sedangkan berdasarkan jenis pekerjaannya, ibu yang bekerja maupun tidak bekerja mayoritas memilih KB suntik, semua ibu bekerja berniat menggunakan KB sedangkan pada ibu tidak bekerja ada yang berniat untuk tidak menggunakan KB.

SARAN

Disarankan bagi bidan dan petugas pemberi asuhan antenatal untuk melakukan tindakan promotif tentang ASI Eksklusif sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu sehingga rencana ibu untuk memberikan ASI dapat diikuti dengan pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Konseling tentang KB perlu ditingkatkan terutama penggunaan metode KB selain suntik dan pil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba. Buku ajar patologi obstetri untuk mahasiswa kebidanan. Jakarta: EGC; 2006
2. Pusdinakes. Buku 2 Asuhan Antenatal. Jakarta: Depkes; 2001
3. Kemenkes. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta : Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Kemenkes; 2010.
4. Kemenkes. Infodatin : Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI; 2014.
5. Unicef. Konvensi hak-hak anak PBB. Diunduh dalam http://www.unicef.org/magic/media/documents/CRC_bahasa_indonesia_version.pdf
6. Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta
7. Saifuddin, AB. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi. Jakarta: Bina Pustaka; 2010
8. Rahardjo Setiyowati. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI satu jam pertama setelah melahirkan. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2008; Vol. 1, No. 1, Agustus.
9. Hikmawati I. Faktor - faktor risiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan. Sema Available from: http://eprints.undip.ac.id/17883/1/Isna_Hikmawati.pdf
10. Fikawati S, Syafiq A. Kajian implementasi dan kebijakan air susu ibu eksklusif dan inisiasi menyusui dini di Indonesia. Makara, Kesehatan. 2010; Vol. 14, No. 1, Juni (17-24). Diunduh dalam <Http://Journal.Ui.Ac.Id/Index.Php/Health/Article/Viewfile/642/627>
11. Rahma Annisa, Palarto B, Juliarti HP. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi non IUD pada akseptor KB wanita usia 20-39 tahun. Semarang: Universitas Diponegoro; 2011 http://eprints.undip.ac.id/32865/1/Annisa_Rahma.pdf