

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi, ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya. Meski demikian, tidak semua ibu mau menyusui bayinya karena berbagai alasan, misalnya takut gemuk, sibuk, payudara kendor, dan sebagainya. Di lain pihak, ada juga ibu yang ingin menyusui bayinya tetapi mengalami kendala. Biasanya ASI tidak lancar mau keluar atau produksinya kurang lancar (Maritalia, 2012).

Menurut WHO (*World Health Organization*), ASI adalah makanan pertama alami untuk bayi, memberikan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi. ASI eksklusif selama 6 bulan adalah cara optimal untuk memberi makan bayi. Setelah itu bayi harus menerima makanan pelengkap dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya (Riskesdas, 2013).

Dalam kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang di hasilkan sekitar 50-100 ml sehari. Jumlahnya pun meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan terus-menerus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan (Prasetyono.D.S, 2009). Saat produksi ASI belum banyak, mungkin ibu akan menyangka bahwa ASI-nya sedikit. Kemudian ibu menjadi tidak bersemangat untuk menyusui bayinya dan

menyambung dengan susu formula. Akibatnya, ASI yang kurang di pompa makin lemah produksinya dan akhirnya benar-benar sedikit produksinya. Sekalipun pada hari pertama ASI yang keluar hanya sedikit, ibu harus tetap menyusui. Setelah 30 menit bayi dilahirkan, bayi harus di susukan kepada ibunya. Tindakan ini bukan dimaksudkan untuk memberikan nutrisi, tetapi agar bayi belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting payudara ibu, serta mendukung produksi ASI. Isapan bayi akan merangsang produksi ASI. Dengan isapan bayi yang lebih kuat maka produksi ASI yang dihasilkan juga akan lebih banyak (Budiasih, 2008).

ASI merupakan makanan pertama dan utama pada bayi. Berbagai keunggulan yang terdapat pada ASI memberikan banyak manfaat pada bayi dan ibu serta keluarga. Pada bayi yaitu terdapat zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan, mengandung zat protektif, mempunyai efek psikologis, menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik, mengurangi kejadian *karies dentis* dan *maloklusi* rahang. Pada ibu yaitu aspek kesehatan ibu seperti merangsang terbentuknya *oksitosin*, mengurangi prevalensi anemia dan mengurangi terjadinya *karsinoma* indung telur dan *mammae*, mengurangi angka kejadian *osteoporosis* dan patah tulang panggul setelah *menopause*, serta menurunkan kejadian *obesitas* karena kehamilan, aspek keluarga berencana, dan aspek psikologis. Pada keluarga juga memberi manfaat yaitu dilihat dari aspek ekonomi : ASI tidak perlu dibeli, mudah dan praktis, mengurangi biaya berobat (bayi yang diberi susu formula sering mengalami diare). Manfaat psikologi adalah dengan memberikan ASI, maka kebahagiaan keluarga menjadi bertambah,

kelahiran jarang, kejiwaan ibu baik dan tercipta kedekatan antar ibu, bayi dan anggota keluarga.(Maritalia,2012)

UNICEF (*United Nation Child's Fund*),(2013) melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Dunia pada tahun 2012 hanya 39%. Angka global ini hanya meningkat dengan sangat perlahan selama beberapa dekade terakhir.Hal tersebut disebabkan karena rendahnya tingkat menyusui di beberapa negara-negara besar dan kurangnya dukungan untuk ibu menyusui dari lingkungan sekitar. Data dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 42% dan persentase ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%. Pemberian ASI eksklusif untuk bayi yang berusia kurang dari 6 bulan secara global dilaporkan kurang dari 40% Dengan demikian angka nasional ASI eksklusif Indonesia masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka global (Kemenkes, 2014).

Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, persentasi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 3 tahun terakhir di Puskesmas Limboto yaitu 60% kecuali di tahun 2014 yaitu 32%. Jumlah seluruh Puskesmas Kabupaten Gorontalo adalah 21 puskesmas. Puskesmas Limboto termasuk pada puskesmas memiliki capaian persentasi ASI Eksklusif rendah, sedangkan 4 puskesmas lainnya dalam 3 tahun terakhir pernah mencapai presentasi lebih dari 80%.

Selain itu, nutrisi, keadaan kesehatan ibu baik fisik maupun psikis serta penggunaan alat kontrasepsi juga mempengaruhi proses laktasi. Proses laktasi tidak terlepas dari pengaruh hormonal, adapun hormon yang mempengaruhi adalah

Hormon *estrogen* Bagi Ibu yang dalam masa menyusui, tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi suntikan yang mengandung *estrogen* karena dapat menghambat kelancaran pengeluaran ASI selama masa laktasi. Kadar *estrogen* yang tinggi pada kontrasepsi dapat menekan FSH, sehingga merangsang *lobus anterior hipofise* untuk mengeluarkan *luteinising hormon*. Produksi *luteinising hormon* ini dibawah pengaruh *releasing hormon* yang disalurkan dan hipotalamus ke hipofisis. Adanya sekresi *luteinising hormon*, maka dapat menyebabkan hipotalamus untuk melepas faktor penghambat *prolaktin* (Maritalia,2012)

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan ini dapat bersifat sementara ataupun dapat bersifat permanen, penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas. Dalam menggunakan kontrasepsi keluarga pada umumnya mempunyai tujuan yang akan dicapai. Tujuan tersebut dapat diklasifikasikan dalam tiga kategori yaitu menunda kehamilan atau mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan serta menghentikan atau mengakhiri kehamilan atau kesuburan (Mulyani & Rinawati, 2013).

Kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode kontrasepsi yang tujuannya mengatur kesuburan atau menjarangkan kehamilan dengan syarat-syarat efektifitasnya cukup tinggi, kegagalan kurang dari 1 %, dapat punya anak lagi, dapat dipakai sesuai dengan jarak kehamilan yang direncanakan dan tidak kalah pentingnya tidak menghambat produksi ASI. Kontrasepsi suntik sudah lama menjadi kontrasepsi yang menjanjikan walaupun baru mencapai potensi penuh dalam 15 tahun terakhir (Depkes, 2010)

KB suntik adalah salah satu jenis kontrasepsi yang banyak diminati oleh akseptor, ini disebabkan karena aman, efektif, sederhana dan murah. KB suntik ada dua jenis yaitu KB suntik 1 Bulan (*Cyclofem*) dan KB suntik 3 Bulan (*Depomedroxyprogesterone acetate*). KB suntik bulanan merupakan metode suntikan yang pemberiannya tiap bulan dengan jalan penyuntikan secara intramuscular sebagai usaha pencegahan kehamilan berupa hormon progesterone dan estrogen pada wanita usia subur. Selama tahun pertama penggunaan dan memiliki daya kerja yang lama, tidak membutuhkan pemakaian setiap hari dan tingkat reversibilitasnya tinggi artinya kembali kesuburan setelah pemakaian berlangsung cepat. Namun demikian KB suntik 1 bulan juga memiliki banyak efek samping diantaranya tidak dianjurkan bagi ibu yang sedang menyusui karena dapat mempengaruhi produksi ASI. Sedangkan KB suntik 3 bulan terdapat hormon progesteron dimana hormon ini di dalam produksi ASI tidak mempengaruhi tetapi bisa juga memperbaiki produksi ASI. Pengurangan produksi ASI merupakan salah satu alasan akseptor menghentikan kontrasepsi 1 bulan (*Cyclofem*). Salah satu sasaran dari kontrasepsi adalah pasangan usia subur yang didalamnya termasuk ibu menyusui (Nina Siti Mulyani dan Mega Rinawati, 2013).

Hasil survei peserta KB aktif di Indonesia sampai dengan bulan Agustus 2013 sebanyak 5.547.543 peserta dengan jumlah Wanita Usia Subur (WUS) ± 64,9 juta jiwa (BKKBN, 2013). Berdasarkan data profil pembangunan kependudukan dan KB Provinsi Gorontalo 2014, suntik merupakan alat kontrasepsi yang paling diminati (24,6 %) diikuti pil (16,7 %), Implant (13,7 %), kondom (0,1 %) dan MOP (0,6 %) (bkkbngorontalo.wordpress, 2016).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo tahun 2015 jumlah pengguna KB suntik adalah 1344 orang, pengguna KB suntik 1 bulan 576 orang dan 240 ibu menyusui 2-6 bulan yang menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu menyusui yang masih belum tepat dalam penggunaan atau pemilihan kontrasepsi suntik dan merupakan masalah yang seharusnya diantisipasi karena seperti yang dijelaskan teori di awal sebaiknya ibu menyusui menghindari KB yang mengandung hormon estrogen dan progesteron (KB suntik 1 bulan), karena dapat mengurangi produksi ASI.

Survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus 2016 di wilayah kerja Puskesmas Limboto di dapatkan hasil wawancara dari 7 orang ibu menyusui 2-6 bulan yang menggunakan kontrasepsi Suntik 1 bulan, dua orang diantaranya mengatakan bahwa mereka dapat memberikan ASI kepada bayinya karena pengeluaran ASI banyak dan lima orang lainnya mengatakan tidak dapat memberi ASI akibat pengeluaran ASI tidak lancar.

Berdasarkan gambaran dan uraian di atas, maka peneliti ingin mengetahui *Hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan produksi ASI pada ibu menyusui 2-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Limboto*

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Berdasarkan data profil pembangunan kependudukan dan KB Provinsi Gorontalo 2014, suntik merupakan alat kontrasepsi yang paling diminati

(24,6%) diikuti pil (16,7%), Implant (13,7%), kondom (0,1%) dan MOP (0,6%) (bkkbngorontalo.wordpress,2016)

2. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo diperoleh persentasi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 3 tahun terakhir di Puskesmas Limboto yaitu 60% kecuali di tahun 2014 yaitu 32%. Jumlah seluruh Puskesmas Kabupaten Gorontalo adalah 21 puskesmas. Puskesmas Limboto termasuk pada puskesmas memiliki capaian persentasi ASI Eksklusif rendah, sedangkan 4 puskesmas lainnya dalam 3 tahun terakhir pernah mencapai presentasi lebih dari 80%.
3. Data yang diperoleh dari Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo tahun 2015 jumlah pengguna KB suntik adalah 1344 orang, pengguna KB suntik 1 bulan 576 orang dan 240 ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan.
4. Berdasarkan hasil wawancara ibu menyusui 2-6 bulan yang menggunakan kontrasepsi Suntik 1 bulan terdapat lima responden yang mengatakan bahwa pengeluaran ASI tidak lancar.
5. Masih banyak ibu menyusui yang belum tepat dalam penggunaan atau pemilihan kontrasepsi suntik.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “*Bagaimanahubungan penggunaan kontrasepsi suntikdengan perubahan produksi ASI pada ibu menyusui 2-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Limboto?*”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik denganperubahan produksi ASI pada ibu menyusui 2-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi kontrasepsi suntikyang digunakan ibu menyusui 2-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Limboto
2. Untuk mengidentifikasi produksi ASI pada ibu menyusui 2-6 bulan yang menggunakan kontrasepsi suntikdi wilayah kerja Puskesmas Limboto
3. Untuk menganalisis hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan produksi ASI pada ibu menyusui 2-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama kesehatan maternitas khususnya yang berkaitan dengan kontrasepsi suntik dengan produksi ASI pada penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan menjadi tambahan informasi untuk memilih jenis kontrasepsi apa yang baik digunakan bagi ibu yang sedang menyusui bayi 2 – 6 bulan sehingga tidak timbul masalah Produksi ASI yang tidak lancar

2. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Bagi pengembangan ilmu pengetahuan bisa menjadi tambahan referensi bagi yang sedang belajar di bidang keperawatan dan kebidanan sehingga diharapkan menjadi acuan dan masukan untuk penelitian dengan variabel lain..

3. Bagi Pelayanan kesehatan

Bagi Pelayanan kesehatanpeneliti mengharapkan untuk lebih memberikan informasi tentang jenis kontrasepsi apa yang baik digunakan bagi ibu yang sedang menyusui bayi 2 – 6 bulan sehingga tidak timbul masalah Produksi ASI yang tidak lancar karena ternyata masih banyak yang belum tahu tentang hal ini, terlebih bagi akseptor yang berpendidikan dibawah.