

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas tentang hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap penggunaan metode kontrasepsi hormonal. Adapun pembahasannya meliputi: pemberian ASI eksklusif, penggunaan metode kontrasepsi hormonal dan hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap penggunaan metode kontrasepsi hormonal.

6.1 Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Pemberian ASI eksklusif merupakan kegiatan menyusui dimana ibu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan sampai bayi berumur 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat dan adekuat sejak usia 6 bulan dan tetap meneruskan ASI sampai usia anak 24 bulan (WHO, 2002 dalam Basuki, 2009). Hasil penelitian pada ibu menyusui di Puskesmas Dinoyo Kota Malang menyatakan bahwa sebagian besar responden yaitu 91,70%, melakukan pemberian ASI eksklusif dengan baik. Menurut WHO (1989), pemberian ASI eksklusif baik meliputi: pemberian ASI saja sampai usia 6 bulan, menyusui dimulai 30 menit setelah bayi lahir, tidak memberikan makanan pralakteal seperti air gula atau air tajin kepada bayi baru lahir, menyusui sesuai kebutuhan bayi (on demand), memberikan kolostrum (ASI yang keluar pada hari pertama yang bernilai gizi tinggi) kepada bayi, menyusui sesering mungkin termasuk pemberian ASI pada malam hari, cairan lain yang boleh diberikan hanya vitamin/mineral dan obat dalam bentuk drops atau sirup.

(WHO/Unicef, 1989 dalam Depkes, Dirjen BINKESMAS & Dirbingimas, 1997).

Dalam penelitian ini sebagian besar pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh pemilihan responden, dimana peneliti hanya memilih ibu yang menyusui eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan menyusui sampai satu tahun.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden 46% berpendidikan SMA dengan pemberian ASI eksklusif baik sebesar 43,8% (21 responden). Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi sikap dan tindakan ibu dalam pemeliharaan anak termasuk pemberian ASI eksklusif (Dini, 2007 dalam Pratiwi 2009). Pemberian ASI eksklusif juga dapat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan, dimana ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih baik dalam pemberian ASI eksklusif dari pada ibu yang berkerja selain ibu rumah tangga. Dibuktikan dalam penelitian ini didapatkan mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga sebesar 75% dengan pemberian ASI eksklusif baik sebesar 70,8%.

Sumber dukungan sosial yang diperoleh ibu menyusui pada penelitian ini sebagian besar adalah dari suami. Berdasarkan tempat tinggal, sebagian besar pemberian ASI eksklusif baik dilakukan oleh ibu yang tinggal serumah dengan suami sebesar 58,3%, hal ini karena keluarga khususnya ayah merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Peran penting ini merupakan langkah pertama bagi seorang ayah untuk dapat mendukung ibu agar berhasil menyusui secara eksklusif (Depkes, 2001 dalam Hikmawati, 2008).

Berdasarkan tempat bersalin, sebagian besar responden bersalin di Rumah Sakit Bersalin sebesar 52% dengan pemberian ASI eksklusif baik yaitu 47,9%. Banyak ahli mengemukakan adanya pengaruh yang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada ibu-ibu yang melahirkan di rumah sakit atau

klinik bersalin karena lebih menitik beratkan upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, ibu dan anak berada dalam keadaan selamat dan sehat (Dian, 2007 dalam Pratiwi, 2009).

6.2 Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal pada Ibu Menyusui di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa mayoritas ibu menyusui di Puskesmas Dinoyo Kota Malang menggunakan metode kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan sekali sebanyak 68,80% dan 31,20% menggunakan pil progesteron. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2010) menyatakan bahwa penggunaan metode kontrasepsi hormonal yang dapat digunakan untuk ibu menyusui adalah suntik 3 bulan sekali, pil progesteron dan implant dimana metode kontrasepsi tersebut tidak mengganggu produksi ASI dan kesehatan bayi. Namun berdasarkan pernyataan dari Sparrow (2002), bahwa beberapa tenaga kesehatan yang dimintai konsultasi terkait penggunaan metode kontrasepsi untuk ibu menyusui, selalu menyarankan untuk menggunakan pil progesteron (mini pil) atau suntik 3 bulan sekali. Hal inilah yang menyebabkan penggunaan metode kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui hanya sebatas pada penggunaan pil progesteron atau suntik 3 bulan sekali saja.

Berdasarkan hasil penelitian dari Kusumaningrum (2009), faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi pada pasangan usia subur yaitu usia ibu, tingkat kesejahteraan keluarga, tingkat pengetahuan, dan dukungan pasangan. Dilihat dari usia, sebagian besar responden berusia 26-30 tahun sebesar 35% dengan responden yang menggunakan suntik 3 bulan sekali sebesar 22,9% dan paling sedikit pada ibu usia 41-45 tahun sebesar 6,2%. Hal

ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suminni, dkk (2007) dimana meningkatnya usia ibu cenderung menurunkan pemakaian alat kontrasepsi. Demikian juga hasil penelitian dari Kusumaningrum (2009) dimana pasangan usia subur (15-49 tahun) yang menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan sekali rata-rata berusia 20-39 tahun.

Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar ibu menyusui mempunyai 1 orang anak yaitu sebesar 39,6%. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan metode kontrasepsi cenderung menurun seiring bertambahnya jumlah anak, ini dibuktikan dengan metode kontrasepsi suntik 3 bulan sekali digunakan oleh ibu yang memiliki 1 orang anak sebesar 29,2% dan responden dengan 2 orang anak sebesar 18,8%. Hal ini sejalan dengan hasil analisis dari SDKI (2007) dan penelitian Sumini, dkk (2007), yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal adalah yang memiliki 1-2 orang anak dan hanya sebagian kecil saja yang menggunakan alat kontrasepsi ketika mempunyai anak lebih dari 5 orang. Semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi mantap (Yanuar, 2010 dalam Rosita, 2012).

Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 46% dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal pil progesteron dan suntik 3 bulan sekali yaitu masing-masing sebesar 14,6% dan 31,2%. Meningkatnya level pendidikan akan meningkatkan pula penggunaan alat kontrasepsi. Pengetahuan yang luas terkait kontrasepsi juga akan berdampak pada pemilihan jenis metode kontrasepsi yang akan digunakan (Boongaarts, 2003; Blacher, *et al*, 2005 dalam Sumini dkk, 2007 dan Notoadmodjo, 2007).

Pada penelitian ini sebagian besar responden memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan sekali dengan alasan tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu sebesar 33,3%. Berbeda dengan alasan responden yang menggunakan metode kontrasepsi pil progesteron, responden beralasan menggunakan kontrasepsi pil progesteron karena kembalinya masa subur yang mudah, dapat diterima oleh pasangan suami-istri dan sederhana, dengan prosentase masing-masing sebesar 2,1%.

Faktor pendidikan di atas sangat erat kaitannya dengan pekerjaan, dimana seseorang akan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaannya sehingga hanya memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi dan dengan bekerja seseorang akan memperoleh pendapatan dan semakin rendah pendapatan makin rendah pula motivasi responden dalam mengikuti KB mandiri (Bobak *et.al*, 2005 dalam Mamik *dkk*, 2008). Namun dalam hal ini justru sebagian besar metode kontrasepsi hormonal pil progesteron dan suntik 3 bulan sekali digunakan oleh ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu masing-masing sebesar 22,9% dan 52,1%.

Berdasarkan tempat bersalin, sebagian besar metode kontrasepsi hormonal pil progesteron maupun suntik 3 bulan sekali digunakan oleh ibu yang bersalin di Rumah Sakit Bersalin, yaitu pil progesteron (16,7%), sedangkan suntik 3 bulan sekali (35,4%). Seperti yang dipaparkan oleh BKKBN (2012) dimana mayoritas peserta KB lebih memilih menggunakan suntik dibanding pil dan sebagian besar adalah melakukan persalinan di pelayanan klinik bersalin.

6.3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal pada Ibu Menyusui di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Metode kontrasepsi hormonal dianggap salah satu metode dengan tingkat efektivitas tinggi, tetapi pada pelaksanaannya penggunaan kontrasepsi ini banyak mengalami kendala-kendala baik yang disebabkan kurangnya pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi maupun efek samping kontrasepsi itu sendiri. Salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi hormonal adalah pemberian ASI eksklusif. Adapun ibu yang sedang menyusui akan memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI. Untuk itu, dengan penggunaan kontrasepsi yang benar pada masa menyusui sangat membantu dalam suksesnya pemberian ASI Eksklusif (Hikmawati, 2008)

Akan tetapi dari hasil uji korelasi *Fisher's Exact* dapat disimpulkan bahwa korelasi antar kedua variabel tidak mempunyai hubungan karena nilai $p > 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap penggunaan metode kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor-faktor lain yang juga dapat mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi hormonal selain pemberian ASI eksklusif seperti usia reproduksi, nulipara dan yang telah memiliki anak, menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi, setelah melahirkan dan tidak menyusui, setelah abortus atau keguguran, telah banyak anak tetapi belum menghendaki tubektomi, perokok, tekanan darah tinggi lebih dari 180/110mmHg, Ibu dengan masalah gangguan pembekuan darah atau

anemia bulan sabit, menggunakan obat untuk epilepsi atau obat tuberkulosis, tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung esterogen, anemia defisiensi besi, mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan kontrasepsi pil kombinasi (Saifuddin, 2010). Sedangkan menurut penelitian dari Kusumaningrum (2009) faktor lainnya adalah usia istri, jumlah anak dan tingkat pendidikan.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa pelaksanaan penelitian ini masih banyak kekurangan, hal ini disebabkan karena:

1. Pada penelitian ini dilakukan pengukuran pemberian ASI eksklusif dan penggunaan metode kontrasepsi hormonal sebanyak satu kali dan teknik satu arah sehingga penarikan kesimpulan hanya dalam satu kali pengisian kuesioner dan terbatas pada jawaban kuesioner.
2. Pada saat pengumpulan data, peneliti mengunjungi rumah responden atau *door to door* dan juga dengan kunjungan posyandu balita dan terkadang responden tidak berada di rumah atau tidak datang ke posyandu sehingga kuesioner dititipkan ke anggota keluarga terdekat, peneliti tidak bisa mengontrol kuesioner yang diisi oleh responden sendiri atau dibantu oleh yang lainnya.
3. Karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan kriteria inklusi, serta keterbatasan informasi data yang diberikan pihak institusi pelayanan kesehatan, sehingga persebaran responden yang tidak merata mengakibatkan keberagaman karakteristik responden kurang representatif.