

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI BPS TATIK S, DESA NGASEM, KECAMATAN NGASEM, KABUPATEN KEDIRI

Dian permatasari, Program Studi Kebidanan FIK Universitas Wiraraja Sumenep

e-mail : dianashadi118@gmail.com

Galih Tri Mardaningrum

e-mail : galih01@yahoo.co.id

ABSTRACT

The suckling mother who do not wanted pregnancy again, of course need savely contraception, which not disturb suckle process nor influence production of ASI. The reason is to arrange wanted child distance and amount, lessening risk infected by disease of sexual relation. Choosen contraception for the suckling mother must precisely, because if do not, it's will influence production of ASI, especially if her choose to use hormonal contraception which contain estrogen hormonal, this matter will influence production of ASI which finally causes the baby is not maximal get ASI, especially Exclusive ASI.

This research is correlation analitic research which want to know correlation between the hormonal contraception using and breastfeeding production for the suckling mother in BPS Tatik S, Ngasem, Kediri in 2009, use cross sectional approach. Population and sample in this research is suckling mother who use contraception hormonal in BPS Ny. Mustardiyah year 2009. Sampel account is about 49 people. This research use non probability sampling, that is consecutive sampling. The hypothesis test use chi-square because the variable are nominal and nominal scale with α 0,05.

Based on the research result, all of the suckling mother use hormonal contraception, the breastfeeding production of the some of all the suckling mother are decrease, and there is a correlation between the hormonal contraception using and breastfeeding production for the suckling mother in BPS Tatik S, Ngasem, Kediri in 2009.

Keyword : using, the hormonal contraception, the breastfeeding production, the suckling mother.

PENDAHULUAN

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan NKKBS menjadi visi mewujudkan "Keluarga Berkualitas tahun 2015". Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan YME. Dalam paradigma baru program Keluarga Berencana ini, misinya sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak reproduksi, sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga (Saifuddin, 2003).

Keberhasilan program KB sangat penting peranannya dalam pencapaian tujuan pembangunan nasional maupun global. Karena jumlah penduduk dunia dan Indonesia tahun 2015 nanti sangat bergantung pada perhatian kita terhadap program-program kesehatan reproduksi termasuk program keluarga berencana. Jumlah penduduk yang besar sebenarnya akan menjadi pendorong pertumbuhan ekonomi yang kuat jika disertai dengan kualitas yang memadai namun hal itu belum dimiliki oleh Indonesia.

Menurut kepala BKKBN Nasional, dr. Sugiri Syarif, MPA, menyatakan ada tiga skenario proyeksi kependudukan Indonesia pada tahun 2015. Pertama, jika peserta meningkat 1 % per tahun, jumlah penduduk

Indonesia akan menjadi 237,8 juta jiwa. Kedua, jika peserta KB tetap konstan, penduduk Indonesia akan bertambah menjadi 255,5 juta jiwa. Ketiga, jika peserta KB turun 0,5 % per tahun, jumlah penduduk akan membengkak menjadi 264,4 juta jiwa. Yang mengkhawatirkan, dalam 5 tahun terakhir kesertaan masyarakat ber-KB hanya meningkat rata-rata 0,5 % per tahun. Untuk itu, semua pihak harus bekerja keras dan turut terlibat mempromosikan program KB (Muslina, 2007).

Ibu menyusui yang belum ingin hamil lagi, tentu membutuhkan kontrasepsi yang aman, tidak mengganggu proses menyusui juga tidak mempengaruhi produksi ASI. Ada bermacam-macam alasan pribadi untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, mengurangi resiko terjangkit penyakit hubungan seksual. Secara Internasional, kontrasepsi dibutuhkan untuk membatasi jumlah penduduk dunia dan menjamin ketersediaan sumber daya alam sehingga menjaga kualitas hidup manusia (Susiana, 2009).

Terjadinya kerawanan gizi pada bayi karena selain makanan yang kurang juga karena ASI banyak diganti dengan susu botol dengan cara dan jumlah tidak memenuhi kebutuhan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Setelah lewat masa ASI Eksklusif, ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein, vitamin dan mineral untuk bayi yang mendapatkan makanan tambahan. ASI sebagai makanan yang terbaik bagi bayi tidak perlu diragukan lagi, namun akhir-akhir ini sangat disayangkan banyak di antara ibu menyusui melupakan keuntungan menyusui (Lurida, 2007).

Data tentang akseptor KB Tingkat Nasional menurut jenis alat kontrasepsi pada tahun 2007 berdasarkan data sekunder dari BKKBN tahun 2007. Jumlah akseptor KB IUD sebanyak 38.831 jiwa (4,44 %), akseptor MOP sebanyak 917 jiwa (0,105 %), MOW sebanyak 8.406 jiwa (0,96 %), akseptor KB implant sebanyak 42.995 jiwa (4,91 %), akseptor kondom sebanyak 21.008 jiwa (2,4 %). Sedangkan akseptor KB pil sebanyak

257.147 jiwa (29,37 %) dan KB suntik sebanyak 506.290 jiwa (57,83 %).

Berdasarkan data tersebut, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar jumlah akseptor KB tingkat nasional adalah akseptor KB suntik, yaitu sebanyak 506.290 jiwa (57,83 %) (BKKBN, 2009).

Data tentang akseptor KB tingkat propinsi Jawa Timur menurut jenis alat kontrasepsi pada tahun 2007 berdasarkan data sekunder dari BKKBN tahun 2007. Jumlah akseptor KB IUD sebanyak 6.389 jiwa (4,61 %), akseptor MOP sebanyak 101 jiwa (0,07 %), MOW sebanyak 1.582 jiwa (1,14 %), akseptor KB implant sebanyak 6.643 jiwa (4,79 %), akseptor kondom sebanyak 1.196 jiwa (0,87 %). Sedangkan akseptor KB pil sebanyak 31.413 jiwa (22,67 %) dan KB suntik sebanyak 91.266 jiwa (65,85 %).

No.	Umur (tahun)	F	%
1.	< 20	3	6,1
2.	20-35	38	77,6
3.	> 35	8	16,3
	Total	49	100

Berdasarkan data di atas, sebagian besar akseptor KB di tingkat propinsi Jawa Timur adalah akseptor KB suntik yaitu sebanyak 91.266 orang (65,85 %) (BKKBN, 2009). Data pencapaian akseptor KB aktif (yang dibina) di Kabupaten Kediri tahun 2007 berdasarkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2007. Jumlah akseptor KB IUD sebanyak 3.371 jiwa (12,5 %), akseptor MOP sebanyak 27 jiwa (0,1 %), MOW sebanyak 4.023 jiwa (14,9 %), akseptor KB implant sebanyak 1.702 jiwa (6,3 %), akseptor kondom sebanyak 281 jiwa (1,04 %). Sedangkan akseptor KB pil sebanyak 6.782 jiwa (25,16 %) dan KB suntik sebanyak 10.770 jiwa (39,95).

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan lingkup penelitiannya termasuk *inferensial*, berdasarkan tempat penelitiannya termasuk penelitian lapangan, berdasarkan cara pengumpulan datanya termasuk penelitian *survey*. Berdasarkan ada atau tidak ada perlakuan termasuk *expost facto*

(mengungkap fakta). Berdasarkan waktu pengumpulan data termasuk *cross sectional*. Berdasarkan tujuan penelitian termasuk analitik *korelasional*. Berdasarkan sumber data termasuk penelitian primer (Notoatmodjo, 2005).

HASIL PENELITIAN

Data Umum

1. Umur Responden

Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Umur Responden di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri tahun 2009.

No.	Umur	F	%
1.	< 20	3	6,1
2.	20-35	38	77,6
3.	> 35	8	16,3
Total		49	100

Sumber data Primer tahun 2009

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengahnya (26,5 %) responden berusia antara 26 sampai 29 tahun.

2. Tingkat Pendidikan Responden

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri tahun 2009.

No.	Tingkat Pendidikan	F	%
1.	Tidak Sekolah	0	0
2.	SD	16	32,6
3.	SMP	14	28,6
4.	SMA	15	30,6
5.	PT	4	8,2
Jumlah		49	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2009

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengahnya (32,6%) pendidikan responden adalah SD.

3. Pekerjaan Responden

Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Jenis Pekerjaan Responden di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri tahun 2009

No.	Jenis Pekerjaan	F	%
1.	Ibu Rumah Tangga	27	55,1
2.	Petani		
3.	Buruh	0	0

4.	Swasta	2	4,08
5.	Wiraswasta	16	32,65
6.	PNS	0	0
7.		4	8,17
Jumlah		49	100

Sumber data Primer tahun 2009

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar (55,1%) jenis pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga.

4. Paritas Responden

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Jumlah Anak/ Paritas Responden di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri tahun 2009.

No.	Paritas	F	%
1.	Nullipara (0)	0	0
2.	Primipara (1)	26	53,1
3.	Multipara (2-5)	23	46,9
4.	Grande multipara (>5)	0	0
Jumlah		49	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2009

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar (53,1%) paritas responden adalah primipara (jumlah anak 1).

5. Agama Responden

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Agama Responden di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem Kabupaten Kediri.

No.	Agama	F	%
1.	Islam	38	77,6
2.	Kristen Katolik	11	22,4
3.	Kristen Protestan	0	0
4.	Hindu	0	0
5.	Budha	0	0
Jumlah		49	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2009

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruhnya (77,6 %) agama yang dianut responden adalah Islam.

Data Khusus

1. Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Distribusi Frekuensi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal pada Ibu Menyusui di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri tahun 2009.

No	Penggunaan	F	%
1.	Menggunakan	49	100
2.	Tidak Menggunakan	0	0
Jumlah		49	100

Sumber : Data Primer Penelitian tahun 2009 Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa seluruhnya (100%) responden menggunakan kontrasepsi hormonal.

Distribusi Frekuensi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Berdasarkan Jenis Kontrasepsinya pada Ibu Menyusui di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri tahun 2009.

No	Jenis	F	%
1.	DMPA	9	18,4
2.	Cyclofem	27	55,1
3.	Pil Mini	4	8,2
4.	Pil Kombinasi	9	18,4
5.	Implant	0	0
Jumlah		49	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2009. Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa 55,1 % responden menggunakan kontrasepsi hormonal jenis cyclofem (KB suntik 1 bulanan).

2. Produksi ASI Responden

Distribusi Frekuensi Produksi ASI pada Ibu Menyusui di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri tahun 2009.

No.	Produksi ASI	F	%
1.	Tidak Berkurang	13	26,5
2.	Berkurang	36	73,5
Jumlah		49	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2009 Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar

(73,5%) responden produksi ASI-nya berkurang.

3. Tabulasi Silang Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Tabulasi Silang Distribusi Frekuensi Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri Tahun 2009.

Penggunaan Kontrasepsi	Produksi ASI					
	Tidak Berkurang		Berkurang		F	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Ya	13	26,5	36	73,5	49	100
Tidak	0	0	0	0	0	0
Total	13	26,5	36	73,5	49	100

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2009 Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruhnya (73,5 %) responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal produksi ASI-nya berkurang dan menurut hasil uji *Chi-Square*, diperoleh hasil *Asymp. Sig. < α* yaitu, $0,001 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri tahun 2009.

4. Analisa Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri Tahun 2009

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh hasil *Asymp. Sig. < α* yaitu, $0,001 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui di BPS Tatik S, Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri tahun 2009.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Danim, S dan Darwis. 2003. *Metode Penelitian Kebidanan Prosedur, Kebijakan dan Etik*. Jakarta : EGC.

- Glasier, A. 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Hartanto, H. 2002. *KB Kontrasepsi* . Jakarta : EGC.
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Leon, S. 2003. *Pedoman Klinis Kontrasepsi, Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Mochtar, R. 1999. *Sinopsis Obstetri Jilid 2*. Jakarta : EGC.
- Nazir, M. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Nelson. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pramono. 2002. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Jakarta : Bina Pustaka
- Roesli, U. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Saifuddin, A. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Soetjiningsih. 1999. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Suradi, R. 2004. *Manajemen Laktasi*. Jakarta : perkumpulan perinatologi Indonesia
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN. 2009. *Pencapaian Peserta KB Baru Menurut Alat Kontrasepsi tahun 2007*. [Internet] Bersumber dari : [http : // www. bkkbn. go. id. /ditfor/data.php. html](http://www.bkkbn.go.id/ditfor/data.php.html) [Diakses tanggal 7 Februari 2009].
- Binafisika, I. 2007. *Seputar ASI*. [Internet] Bersumber dari : <http://althafunnisa90.wordpress.com/>. [Diakses tanggal 10 Februari 2009].
- Diniar. 2007. *Kontrasepsi*. [Internet] Bersumber dari : <http://wartamedika.com/2007-12-01-archive.html> [Diakses tanggal 7 Februari 2009].
- Evawanya, R. 2007. *Peran ASI*. [Internet] Bersumber dari : <http://www.damandiri.or.id/file/evawanyarinongipbbab2.pdf>. [Diakses tanggal 3 Februari 2009].
- Lurida. 2007. *Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap ASI*. [Internet] Bersumber dari : <http://www.google.co.id/search?hl=id&q>. [Diakses tanggal 5 Februari 2009].
- Mardiati, I. 2006. *ASI Eksklusif pada Ibu yang Bekerja*. [Internet] Bersumber dari : <http://www.idai.or.id/>. [Diakses tanggal 6 Februari 2009].
- Muslina. 2007. *KB Nasional*. [Internet] Bersumber dari <http://kuliahibidan.wordpress.com>. [Diakses tanggal 3 Februari 2009]
- Siregar, A. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor yang Mempengaruhinya*. [Internet] Bersumber dari : <http://www.fkm.Arifin.pdf>. [Diakses tanggal 8 Februari 2009].
- Suririnah. 2004. *ASI Memberi Keuntungan Ganda untuk Ibu dan Bayi*. [internet] Bersumber dari <http://www.infoibu.com/>. [Diakses tanggal 7 Februari 2009]
- Susiana. 2009. *Kontrasepsi dan Laktasi*. [Internet] Bersumber dari [http://botefilia.com/index.php/archives /](http://botefilia.com/index.php/archives/) [Diakses tanggal 5 Februari 2009].