

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Air susu adalah peranan penting dalam proses pertumbuhan bayi dan anak dibawah usia 2 tahun. Zat gizi yang terkandung dalam ASI tidak dapat terganti dengan susu formula maupun minuman pengganti, sehingga adanya ASI eksklusif selama 6 bulan ditambah pemberian ASI sampai usia 2 tahun serta makanan pendamping. Angka ASI eksklusif di Indonesia mencapai 35,73% (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Air susu ibu (ASI) adalah cairan putih yang diproduksi dengan menyusui melalui kelenjar susu wanita. Dikatakan cukup bagi bayi jika ada ciri payudara bocor dari puting susu ibu, dan bayi menyusu dalam waktu lama setiap saat (> 10 menit) dan setelah menyusui bayi tidak pilih-pilih. . (Haryanti TB, 2017).

ASI Eksklusif merupakan ASI yang diberikan untuk bayi yang tidak menerima makanan lain serta mengandung zat gizi maupun cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di selama 6 bulan pertama (Walyani, 2015). Menyusui merupakan proses tahapan memberikan makanan pada bayi berupa ASI langsung dari ibu untuk bayi (Depkes RI, 2012). Pengetahuan dan pelatihan sangat diperlukan untuk pengoptimalan proses menyusui (Riskani, 2012).

*Organisasi Kesehatan Dunia* (WHO) merekomendasikan agar menyusui bayi dalam 6 bulan pertama dilengkapi dengan pemberian ASI tambahan selama dua tahun pertama. Pemerintah Indonesia telah mengikuti Rekomendasi WHO sejak tahun 2004 oleh Departemen Kesehatan No. 450 / MENKES / IV / 2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. Mengikuti keputusan tersebut (Kesehatan RI, 2012).

Menurut Kemenkes RI (2015) bahwa cara memberikan makanan pada bayi adalah menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai bayi usia enam bulan sampai berusia dua puluh empat bulan. Bayi usia 6 bulan mendapatkan

makanan pendamping ASI. pemberian ASI eksklusif pada 5 usia bayi 0-6 bulan di Indonesia tahun (2015) sekitar 55,7%. Sedangkan di Jawa Tengah tahun (2016) mencapai 37,94% dibandingkan dengan tahun (2015) mengalami penurunan yakni mencapai 41,3%.

Pemberian ASI eksklusif dinegara berkembang berhasil menyelamatkan bayi/janin sekitar 1,5 juta, World Healty Organization merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif sampai dengan usia bayi 6 bulan (Anonymous, 2012).

Pemberian ASI di Jawa Tengah dari tahun ke tahun semakin meningkat, seperti tahun 2011 mencapai sebanyak 45,86%, pada tahun 2012 mencapai 47,47%, pada tahun 2013 meningkat menjadi 60,66% dan pada tahun 2015 pemberian ASI menurun menjadi 52,11% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015).

Manfaat pemberian asi untuk bayi sebagai perlindungan terhadap pencernaan, mengurangi resiko kematian akibat diare, sumber energi serta gizi untuk anak usia 6 sampai 23 tahun dan mengurangi angka kematian anak yang kurang gizi. manfaat bagi ibu adalah mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara serta membantu menurunkan berat badan (WHO, 2016).

Angka kejadian diare pada bayi usia 0 sampai 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif lebih rendah dibandingkan yang tidak mendapat ASI Eksklusif, karena asi mengandung antibodi penting dalam kolostrum (Widuri, 2013 ). Menurut Bobak, (2014) pemberian ASI yang benar akan membantu mengurangi keluhan kesehatan pada wanita nifas. Sedangkan menurut penelitian Anggorowati bahwa riwayat menyusui adaalah salah satu faktor pelindung terjadinya kanker payudara.faktor yang mempengaruhi kelancaran asi yaitu berat badan lahir, frekuensi menyusui, usia kehamilan saat lahir, usia ibu, stres, IMD, keberadaan perokok, perawatan dengan payudara,konsumsi alkohol, kontrasepsi dan status gizi serta nutrisi (Ferial, 2013)

Asap rokok memiliki efek mengurangi jumlah ASI karena mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk membuat susu bagi pengguna apel. dan

pasif. Penggunaan kontrasepsi yang dikombinasikan dengan estrogen dan progestin dikaitkan dengan produksi ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014).

(KB) merupakan program pemerintah untuk merencanakan jarak kehamilan dan mengatur jumlah anak guna mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2011). Inovasi teknologi kontrasepsi dengan cara sederhana tanpa alat bantu seperti intermittent intercourse, alat sederhana seperti kondom, vaginal cup, spermisida dan metode yang lebih andal seperti pil KB, suntik, implan, adapun metode absolut yaitu H. Kontrasepsi bedah seperti tubektomi dan vasektomi (Ali R. 2013).

Gangguan kesehatan diketahui umum terjadi dengan penggunaan pencegahan. Laporan Asuransi Kesehatan Indonesia 2015 menemukan bahwa 25% wanita mengalami masalah kesehatan saat menggunakan kontrasepsi, antara lain sakit kepala, haid tidak teratur, dan kram menstruasi. berbobot. Persentase penderita gangguan kesehatan tertinggi adalah yang menggunakan suntik 3 bulan (40%). Selain itu, banyak keluhan sakit kepala dan mual yang dialami oleh orang yang menggunakan metode kontrasepsi menggunakan pil hingga 30% (SDKI, 2017)

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia SDKI 2017 menemukan bahwa tahun 2007, MKJP (10,9%), NON (46,3%). Tahun 2012, MKJP (10,6%), NON (47,3%) serta tingkat pemakaian kontrasepsi (CPR) di Indonesia sendiri tercatat pada tahun 2002 sebesar (60,3%), tahun 2007 (61,4%) dan pada tahun 2012 (61,9%). untuk MDG'S 2015 adalah 70% yang harus dicapai (Menkes, 2013).

Menurut BKKBN provinsi pusat tahun 2012, jumlah PUS yang aktif dalam KB adalah 4.784.150, masing-masing dengan 406.097 (8,49%) IUD kontrasepsi (8,49%). , 262.761 (5,49%) MOW, MOP 52.679 (1,10%), 92.072 (1,92%) kondom, 463.786 (9,69%) implan, 2.753.967 (57,56%) suntikan, 752.788 tablet (15,74%) (BKKBN, 2011)

Data pada tahun 2017 menunjukkan bahwa proporsi penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia yaitu alat kontrasepsi suntik tiga bulan 42,4%, pil 8,5%, intra uterine device (IUD) 6,4%, suntik satu bulan 6,1%, implant 4,7%,

metode operasi wanita (MOW) 3,1%, kondom 1,1% dan metode operasi pria (MOP) 0,2% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data tersebut alat kontrasepsi tiga bulan paling banyak dipilih (Kemenkes, 2019).

Survey pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Mranggen didapatkan data penggunaan akseptor KB pil sebanyak 8 orang, suntik sebanyak 70 orang, implant sebanyak 15 orang, IUD 0 orang dan 20 orang tidak menyusui eksklusif dikarenakan sibuk bekerja.

Hasil wawancara pada 10 orang akseptor KB suntik 3 bulan di dapatkan bahwa 10 orang akseptor KB suntik 3 bulan menyusui eksklusif dan ada beberapa gangguan pada pengguna KB suntik antara lain 6 orang tersebut mengalami gangguan menstruasi, bertambah berat badan, mencegah kehamilan, tidak mempengaruhi asi dan pada 4 orang lainnya mengalami sakit kepala dan terkadang timbul nyeri pada payudara. Sementara survey pada 10 orang akseptor KB suntik 1 bulan di dapatkan bahwa pengguna KB suntik 1 bulan mengalami perubahan mood yang dapat menimbulkan rasa khawatir atau stress yang dapat mempengaruhi produksi asi akibatnya produksi asi menurun.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Puskesmas Mranggen”.

## **B. Rumusan Masalah**

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan bayi pada usia 0-6 bulan yang mengandung zat untuk kekebalan bayi serta dapat menurunkan resiko kematian bayi akibat diare. Faktor yang dapat memperlancar produksi ASI yaitu frekuensi pemberian ASI, berat badan saat bayi lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu, stress dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. Kontrasepsi suntik merupakan kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progesterone, faktor yang berpengaruh secara tidak

langsung terhadap munculnya keluhan kesehatan seperti sakit kepala, haid tidak teratur, peningkatan berat badan, pendarahan dan produksi asi menurun. Survey pendahuluan yang dilakukan di puskesmas mranggen di dapatkan data penggunaan akseptor KB pil sebanyak 8 orang, suntik sebanyak 70 orang, implant sebanyak 15 orang dan IUD 0 orang.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian yaitu : “Bagaimanakah hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik terhadap pemberian ASI Eksklusif pada Ibu menyusui di wilayah Puskesmas Mranggen”.

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Diketahui hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik terhadap pemberian ASI pada Ibu menyusui Eksklusif di wilayah Puskesmas Mranggen.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya karakteristik ibu menyusui yang menggunakan kontrasepsi suntik di wilayah puskesmas Mranggen.
- b. Diketuainya lama penggunaan kontrasepsi suntik pada Ibu menyusui di wilayah Puskesmas Mranggen.
- c. Diketuainya pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Mranggen,
- d. Diketuainya hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik terhadap pemberian ASI pada Ibu menyusui Eksklusif di wilayah Puskesmas Mranggen.

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan atau sebagai bahan informasi yang berguna bagi mahasiswa tentang hubungan kontrasepsi suntik dengan pemberian ASI Eksklusif.

## 2. Bagi Peneliti

Untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah didapat selama pendidikan, menambah wawasan dan pengembangan diri dalam menerapkan ilmu metodologi penelitian dan biostatistik dalam bentuk laporan tugas akhir.