

PERILAKU IBU MEMANFAATKAN PELAYANAN KESEHATAN SELAMA HAMIL DAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SELAMA MENYUSUI

Indarwati¹, Siswanto Agus Wilopo², Djauhar Ismail³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta, Jawa Tengah

²Minat Kesehatan Ibu dan Anak, FK UGM, Yogyakarta

³Bagian Ilmu Kesehatan Anak, FK UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: The 2002-2003 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) data indicated an increase up to 41% in the number of children not breastfed until two years old. Previously, according to 1997 IDHS data, there were only 34% babies who were weaning before they had reached two years. This increase was in line with the increasing number of pregnant mothers utilizing health care and hormonal contraceptives.

Objective: to explore the correlation between the length of breastfeeding and the behaviors of Indonesian pregnant mothers utilizing health care and hormonal contraceptives.

Methodology: Using the cohort retrospective approach, the research was conducted upon 5940 mothers, who were 15 years to 49 years old. Each had at least one under-five-years-old child. The proportional Odds Model was employed to analyze the ordinal out come of the study. The life table served to show the continuity of breastfeeding. The variables taken were the length of breastfeeding, ANC visits, contraceptive usage, ownership assets, educational level, working status, parity, residence, prelactal liquid and milk from bottles. Findings; The probability of breastfeeding up two years old between mothers with ANC visits and without ANC visits were not different. The probability of breastfeeding until two years old between mothers using non-hormonal contraception was higher compared to hormonal ones. The risk of weaning before two years in mothers using hormonal contraception was higher (1.5 times) compared to those using non-hormonal contraception.

Conclusion: Factors significantly correlated with breastfeeding period were women's behaviors and characteristic as well as the family's economic status, the declining median of breastfeeding period of Indonesian mothers had strong correlation with hormonal contraceptive usage and bottles milk.

Keywords: breastfeeding, antenatal care, contraceptives, demography

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) secara umum diakui baik untuk pertumbuhan dan kesehatan bayi.¹ Menyusui juga berhubungan dengan pencegahan sejumlah infeksi atau penyakit saluran pernapasan dan saluran pencernaan.² Di Indonesia dari data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa persentase anak yang tidak lagi mendapat ASI cenderung meningkat dan median lamanya pemberian ASI cenderung menurun sebesar 23.3 bulan SDKI 1994 menjadi 23.9 bulan SDKI 1997 dan 22.3 bulan SDKI 2002-2003. Data SDKI juga menunjukkan adanya peningkatan penggunaan kontrasepsi hormonal dan peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh ibu hamil.³ Beberapa faktor yang diduga berhubungan dengan menurunnya median lama menyusui adalah penggunaan kontrasepsi hormonal dan pelayanan perawatan kesehatan terhadap ibu hamil oleh petugas kesehatan.

Metode kontrasepsi hormonal yang hanya berisi progesterin termasuk tablet progesterin (minipills), depo medroxyprogesteron, dan levonorgestrel implan juga sesuai untuk ibu menyusui. Jenis kontrasepsi ini

tidak berpengaruh terhadap produksi ASI.⁴ Menurut Manan dalam penelitiannya di Bangladesh⁵ tentang pola ibu menyusui, menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi selama menyusui berhubungan secara positif dengan lamanya ibu menyusui. Giashuddin dan Kabir dalam penelitiannya di Bangladesh⁶ menyatakan bahwa ibu-ibu yang memanfaatkan pelayanan perawatan kehamilan lebih kecil risikonya untuk mengakhiri atau menyapih ASI pada bayinya dibanding ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan perawatan. Berdasarkan uraian tersebut dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: apakah ada hubungan antara perilaku ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil dan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil dengan lamanya ibu menyusui di Indonesia?

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan lamanya ibu menyusui di Indonesia. Secara teoritis manfaat penelitian ini diharapkan berguna sebagai masukan dalam

pengembangan ilmu pengetahuan tentang durasi ibu menyusui. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan bagi pengambil kebijakan dalam program kesehatan ibu dan anak khususnya dalam hal pemberian ASI di Indonesia.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian observasional dengan rancangan kohor retrospektif dengan melihat kelompok yang terpapar ANC dan yang tidak ANC. Populasi penelitian adalah semua wanita umur 15-45 tahun yang mempunyai anak balita. Besar sampel sesuai kriteria 5940 responden. Penelitian ini menggunakan data sekunder SDKI 2002-2003 sebagai bagian dari proyek *Demographic and Health Surveys* (DHS).

Analisis data dengan Stata 9, analisis univariabel untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel. Analisis bivariabel *survival* dengan *live table* untuk mengetahui kelangsungan ibu menyusui pada dua variabel utama yaitu membandingkan kelangsungan ibu menyusui pada kelompok pengguna pelayanan kesehatan selama hamil (ANC) dan membandingkan kelangsungan ibu menyusui menurut kelompok pengguna kontrasepsi hormonal selama menyusui dengan yang tidak menggunakan

kontrasepsi hormonal. Uji *Log-rank* dengan α 0.05 dan *confidence interval* 95% dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan variabel bebas, variabel potensial pengganggu dan variabel kontrol terhadap variabel terikat lama menyusui. Analisis multivariabel dengan regresi logistik skala ordinal. Pembagian kategori lama menyusui dengan titik potong enam bulan, sebagai parameter estimasi dalam analisis ini adalah *proportional odds* model.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariabel

Melihat hasil analisis data SDKI tentang distribusi ibu menyusui berdasarkan kelompok variabel dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada variabel utama penggunaan pelayanan kesehatan selama hamil terlihat persentase ibu yang sudah menyapih anaknya lebih tinggi pada kelompok ibu yang ANC dibandingkan yang tidak ANC. Variabel penggunaan kontrasepsi selama hamil menunjukkan bahwa persentase ibu yang sudah menyapih terbesar pada kelompok tidak KB, persentase ibu yang sudah menyapih pada kelompok pengguna botol lebih besar dibanding yang tidak menggunakan. Lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Ibu Menyusui Menurut Kelompok Perilaku Ibu, Karakteristik Ibu, Tingkat Ekonomi Keluarga, dan Status Tempat Tinggal

Variabel	Status Ibu Menyusui		Total (%)
	Masih ASI	Menyapih	
	n (%)	n (%)	
Perilaku memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil (ANC)			
a. Ya	2806 (67,5)	1349 (32,5)	4155 (100)
b. Tidak	1302 (72,9)	483 (27,1)	1785 (100)
Penggunaan KB			
a. Tidak KB	989 (63,6)	567 (36,4)	1556 (100)
b. KB Hormonal	2682 (70,9)	1101 (29,1)	3983 (100)
c. Nonhormonal	437 (72,7)	164 (27,3)	637 (100)
Penggunaan botol susu			
a. Tidak	760 (73,9)	1185 (26,1)	4533 (100)
b. Ya	3348 (54,0)	647 (46,0)	1407 (100)
Pemberian cairan			
a. Tidak	2376 (68,9)	1074 (31,1)	3450 (100)
b. Ya	1732 (69,6)	758 (30,4)	2490 (100)
Tingkat pendidikan ibu			
a. Tidak Sekolah	137 (73,7)	49 (26,3)	186 (100)
b. SD	1834 (73,2)	670 (26,8)	2504 (100)
c. SLTP	1872 (67,0)	920 (33,0)	2792 (100)
d. SLTA ke atas	265 (57,9)	193 (42,1)	458 (100)
Paritas			
a. Primipara	1304 (65,3)	693 (34,7)	1997 (100)
b. Multipara	2369 (70,5)	993 (29,5)	3362 (100)
c. Grandemulti	435 (74,9)	146 (25,1)	581 (100)
Status pekerjaan ibu			
a. Tidak	2506 (71,0)	1028 (29,0)	3532 (100)
b. Ya	1602 (66,5)	806 (33,5)	2408 (100)
Status ekonomi			
a. Sangat Miskin	1223 (73,9)	432 (26,1)	1655 (100)
b. Miskin	829 (71,3)	393 (28,7)	1162 (100)
c. Menengah	712 (68,7)	324 (31,3)	1036 (100)
d. Kaya	712 (67,2)	337 (32,8)	1029 (100)
e. Sangat Kaya	652 (61,6)	406 (38,4)	1058 (100)
Status tempat tinggal			
a. Desa	2388 (71,6)	946 (28,4)	3334 (100)
b. Kota	1720 (66,0)	886 (34,0)	2606 (100)

Sumber: Analisis data sekunder SDKI 2002-2003

b. Analisis Bivariabel

Hasil analisis bivariabel dengan *life table* menunjukkan bahwa secara statistik perbedaan kelangsungan ibu menyusui pada kelompok ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil dan yang tidak memanfaatkan terbukti signifikan. Namun secara praktis perbedaan tersebut tidak cukup berarti. Hal ini dilihat berdasarkan nilai median baik pada kelompok ibu yang ANC maupun yang tidak. Median lama menyusunya adalah sama yaitu 24 bulan. Dilihat dari nilai kelangsungan menyusui, ibu yang tidak ANC terlihat lebih *survive* dibanding kelompok ibu yang ANC.

Kelangsungan ibu menyusui berdasarkan kelompok penggunaan kontrasepsi selama menyusui adalah signifikan, namun secara praktis perbedaan tersebut dilihat dari nilai median lama menyusui menunjukkan tidak ada perbedaan. Jika dilihat dari nilai kelangsungan menyusui terlihat kelompok ibu

yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih *survive* dibanding kelompok lainnya. Kelompok ibu yang menggunakan kontrasepsi lebih *survive* dibandingkan kelompok ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi.

Analisis *Log Rank* dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas, pengganggu maupun variabel kontrol dari seluruh variabel yang diteliti dengan lama ibu menyusui satu per satu sebelum mempertimbangkan variabel pengganggu. Dari hasil analisis tersebut terlihat dua variabel secara statistik menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Dua variabel tersebut adalah pemberian cairan sebelum ASI keluar dan variabel status pekerjaan ibu. Khusus pada variabel utama dalam penelitian ini yaitu perilaku ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil (ANC) dan penggunaan kontrasepsi selama menyusui terlihat secara statistik hubungannya sangat signifikan. (Tabel 2).

Tabel 2. Hasil Analisis Log Rank untuk Mengetahui Hubungan Perilaku Ibu, Karakteristik Ibu, Status Ekonomi Keluarga, dan Status Tempat Tinggal Ibu dengan Lama Ibu Menyusui

Variabel	Events Observed	Events Expected	Log Rank (df)	Median
ANC			15.29(1)***	
a. Ya	1349	1280.10		24
b. Tidak	483	551.90		24
KB			68.07 (2)***	
a. Tidak KB	567	432.51		24
b. Nonhormonal	1101	1225.02		24
c. Hormonal	164	174.47		24
Botol			285(1)***	
a. Tidak	1185	1449.68		24
b. Ya	647	382.32		18
Prelaktal			1.16	
a. Tidak	1074	1053.50		24
b. Ya	758	778.50		24
Pendidikan Ibu			141 (3)***	
a. Tidak sekolah	49	65.6		24
b. SD	686	854.2		24
c. SLTP	932	837.9		24
d. SLTA ke atas	198	107.2		24
Pritas			53.98 (2)***	
a. Primipara	693	569.10		24
b. Multipara	993	1070.94		24
c. Grande Multi	146	191.96		24
Status pekerjaan			.20 (1)	
a. Tidak	806	797.44		24
b. Ya	1026	1034.56		24
Sosial ekonomi			91 (4)***	
a. Sangat Miskin	438	550		24
b. Miskin	344	85		24
c. Menengah	325	321		24
d. Kaya	344	317		24
e. Sangat Kaya	414	292		24
Daerah/tempat tinggal				
a. Desa	886	773.68	91 (4)***	24
b. Kota	946	1058.32	91.3 (1)***	24

Keterangan : *** signifikan (P<.001)

c. Analisis Multivariabel

Tabel 3 hasil analisis multivariabel dengan logistik regresi skala data ordinal, dengan parameter estimasi menggunakan *proportional odds model*. Untuk melihat besarnya nilai RR diperoleh dengan *exponential beta* (β). Analisis tersebut dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengaruh perilaku ibu, karakteristik ibu, status ekonomi keluarga, dan status tempat tinggal terhadap lama ibu menyusui.

Model pertama dari hasil analisis logistik regresi dengan menggunakan *proportional odds model* menunjukkan bahwa hanya parameter estimasi KB hormonal yang berbeda dari 0 yaitu 0,40 dan secara statistik terbukti sangat signifikan, sedangkan parameter estimasi pada pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak berbeda dengan 0. Hasil ini berarti probabilitas ibu untuk menyusui anak hingga umur dua tahun atau lebih yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih kecil dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi nonhormonal dan risiko ibu untuk menyapih anaknya pada kelompok pengguna kontrasepsi hormonal 1.5 kali dibanding yang tidak menggunakan kontrasepsi dan ibu yang menggunakan kontrasepsi nonhormonal risiko ibu menyapih anaknya sebesar 1.1 kali dibanding ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi. Kontribusi variabel utama terhadap lama ibu menyusui sangat kecil yaitu 0,3%.

Model kedua, hasil analisis menunjukkan bahwa parameter estimasi KB hormonal dan penggunaan botol susu saja yang berbeda dengan 0 dan secara statistik keduanya sangat signifikan. Adapun parameter estimasi ANC, penggunaan KB nonhormonal dan pemberian cairan prelaktal secara statistik tidak signifikan. Parameter estimasi pada penggunaan botol bertanda negatif. Hasil ini menunjukkan penggunaan kontrasepsi hormonal dan penggunaan botol susu berbanding terbalik dengan lama ibu menyusui. Risiko ibu menyapih anaknya pada kelompok ibu yang ANC dan kelompok pengguna kontrasepsi tidak terjadi pergeseran nilai, sedangkan risiko ibu untuk menyapih anaknya pada kelompok ibu yang menggunakan botol susu 1.41 kali dibandingkan yang tidak menggunakan botol. Kontribusi perilaku ibu memberikan botol susu dan pemberian cairan prelaktal masih tetap kecil yaitu 0,5%.

Model ketiga, hasil analisis menunjukkan bahwa parameter estimasi variabel utama ANC tetap tidak

signifikan. Parameter estimasi yang berbeda dengan 0 pada model ini adalah penggunaan kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal, tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu, dan secara statistik terbukti signifikan kecuali pada tingkat pendidikan SD. Tingkat pendidikan ibu menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin kecil peluang ibu menyusui. Pada model tiga ini menggambarkan bahwa karakteristik ibu (tingkat pendidikan paritas dan pekerjaan ibu) secara signifikan berpengaruh terhadap lama ibu menyusui. Variabel tingkat pendidikan dan status pekerjaan terbukti merupakan variabel *modivier* saja karena hanya mempengaruhi perubahan besarnya peluang menyusui dan tidak mempengaruhi perubahan signifikansi dari variabel utama.

Model keempat, hasil analisis menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan parameter estimasi pada variabel ANC dan status ekonomi pada kelompok miskin, sedangkan parameter estimasi penggunaan kontrasepsi dan status ekonomi menengah, kaya, dan sangat kaya berbeda dari 0 dan secara statistik terlihat signifikan. Selain itu, parameter status ekonomi bertanda negatif, yang artinya berbanding terbalik dengan lama menyusui. Gambaran model empat membuktikan bahwa ANC tidak terbukti berhubungan dengan lama menyusui, namun penggunaan kontrasepsi terbukti ada hubungan dengan lama menyusui setelah mempertimbangkan status ekonomi keluarga. Risiko ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal untuk menyapih 1.52 kali dan nonhormonal 1.30 kali dibanding yang tidak menggunakan kontrasepsi. Kontribusi terhadap lama menyusui pada model ini naik menjadi 0,6%.

Model kelima, hasil analisis hubungan variabel utama dengan pertimbangan variabel status tempat tinggal menunjukkan bahwa ANC tetap tidak terbukti berhubungan dengan lama ibu menyusui, tetapi penggunaan kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal dan status tempat tinggal terbukti berhubungan dengan lama ibu menyusui. Risiko ibu untuk menyapih anaknya pada kelompok pengguna kontrasepsi nonhormonal 1.18 kali dan hormonal 1.46 kali dibanding *reference*. Peluang ibu menyusui pada ibu yang tinggal di kota lebih kecil dibanding ibu yang tinggal di desa.

Model keenam menunjukkan bahwa dari kesembilan variabel yang dimasukkan dalam

analisis, lima variabel menunjukkan parameter estimasinya berbeda dari 0 dan secara statistik signifikan. Empat variabel menunjukkan bahwa parameter estimasinya tidak berbeda dari 0. Kelima variabel yang parameter estimasinya berbeda dari 0 dan secara statistik signifikan tersebut adalah ANC, KB, penggunaan botol, tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan, sedangkan secara konsisten penggunaan kontrasepsi nonhormonal selama menyusui dari model pertama hingga terakhir secara statistik menunjukkan hasil yang sangat signifikan. Perilaku ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil (ANC) yang dari model pertama hingga model kelima tidak signifikan di model terakhir menjadi signifikan.

Hasil analisis model terakhir ini mempunyai arti bahwa probabilitas ibu untuk menyusui anak hingga umur dua tahun atau lebih pada kelompok ibu yang ANC lebih besar dibandingkan yang tidak ANC. Probabilitas ibu untuk menyusui hingga umur dua tahun atau lebih pada kelompok ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih kecil dibandingkan yang menggunakan kontrasepsi nonhormonal. Penggunaan botol susu dan status pekerjaan merupakan variabel pengganggu. Hal ini dikarenakan dengan memasukkan kedua variabel tersebut mempengaruhi perubahan nilai RR dan signifikansi pada variabel utama, sedangkan variabel lainnya hanya sebagai modifikasi saja.

Selain hal di atas, hasil analisis multivariabel yang dilakukan dengan pemodelan ini menunjukkan bahwa ternyata untuk variabel utama penggunaan kontrasepsi selama menyusui dari model satu hingga model terakhir konsisten signifikan, sedangkan variabel ANC hanya pada model terakhir saja terlihat signifikan. Dari keenam model analisis tersebut berdasarkan nilai *log likelihood* dan R^2 model 3 terlihat yang paling tepat untuk menjelaskan tentang fenomena lama ibu menyusui. Hasil analisis multivariabel menunjukkan bahwa penurunan lama ibu menyusui di Indonesia dari informasi SDKI 2002-2003 pada penelitian ini disebabkan karena penggunaan kontrasepsi hormonal setelah mempertimbangkan variabel pengganggu.

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariabel berdasarkan wilayah provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa daerah perkotaan (Daerah Khusus Ibukota/DKI Jakarta)

terlihat prevalensi ibu yang sudah menyapih anaknya lebih tinggi dibandingkan di wilayah pedesaan (Kalimantan Barat). Hasil ini terbukti relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rice di Peru⁷ yang menemukan hasil bahwa wanita di pedesaan lamanya ibu menyusui tiga kali lebih lama dibandingkan ibu yang tinggal di daerah perkotaan.

Pada analisis bivariabel dengan *Log Rank* dan *Life Table* untuk variabel ANC terlihat signifikan, artinya terdapat hubungan dan perbedaan lama ibu menyusui pada kelompok pengguna pelayanan kesehatan selama hamil dan yang tidak. Namun secara praktis perbedaan tersebut tidak berarti. Hal ini didasarkan pada nilai median lama ibu menyusui yang menunjukkan bahwa baik ibu yang ANC maupun yang tidak median lamanya menyusui untuk kedua kelompok tersebut yaitu 24 bulan.

Dilihat dari tabel kelangsungan menyusui pada Tabel 1 hasil analisis *Life Table* menunjukkan bahwa fungsi kelangsungan ibu menyusui pada ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil lebih *survive* dibanding yang memanfaatkan. Hasil analisis multivariabel pada variabel utama ANC, setelah mempertimbangkan beberapa variabel pengganggu menunjukkan bahwa peluang ibu menyusui pada kelompok ibu yang tidak ANC berbanding terbalik dengan kelompok ibu yang ANC, namun perbedaan nilai peluang tersebut tidak jauh berbeda. Artinya walaupun ibu yang ANC peluang untuk menyusui hingga umur paling sedikit dua tahun lebih baik dibanding yang tidak ANC perbedaan tersebut tidak cukup berarti.

Hasil pembahasan pada variabel utama ANC tersebut menjelaskan bahwa ibu yang ANC dan yang tidak ANC nilai peluang untuk menyusui hingga umur paling sedikit dua tahun terlihat mendekati sama, hal ini menunjukkan adanya sesuatu yang salah dalam pelaksanaan pelayanan ANC khususnya dalam konseling laktasi. Tenaga kesehatan tidak atau kurang memberikan penjelasan yang baik tentang menyusui.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Giashuddin dan Kabir⁶ yang menyatakan bahwa ibu-ibu yang berkunjung ke tenaga kesehatan selama kehamilannya cenderung akan menyusui bayinya dibanding yang tidak berkunjung. Namun penelitian ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huffman⁸ yang menyatakan bahwa pelayanan perawatan kesehatan di negara sedang berkembang

berhubungan dengan rendahnya angka menyusui secara dini dan pendeknya lama ibu menyusui. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Odimegwu⁹ yang menjelaskan bahwa wanita yang memeriksakan kehamilannya (ANC) di rumah sakit dan di petugas kesehatan lebih dini menyapih anaknya dan cenderung menunda pemberian ASI segera setelah lahir.

Menurut Briend¹⁰ dalam penelitiannya yang berjudul penggunaan kontrasepsi dan lamanya menyusui di desa Bangladesh menemukan hasil bahwa wanita yang mendapatkan injeksi DMPA dan yang menggunakan kontrasepsi nonhormonal lama menyusuinya lebih lama dibanding wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Adanya kontroversi perihal penggunaan metode kontrasepsi hormonal pada ibu yang menyusui di beberapa penelitian sebelumnya tidak menunjukkan bahwa estrogen dan progesteron dalam oral pil berbahaya bagi bayi, tetapi diketahui estrogen dapat mengurangi produksi ASI.¹¹

Wanita yang mendapatkan medroxyprogesterone rata-rata lama menyusui lebih lama dibandingkan wanita yang menggunakan kontrasepsi nonhormonal. Kontrasepsi hormonal yang berisi progesterone saja seperti mini pil.¹² Depotmedroxyprogesterone dan Implan tidak berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas ASI dan justru dapat meningkatkan volume ASI dibanding kontrasepsi nonhormonal.⁴

Setelah analisis multivariabel dilakukan dengan pemodelan menunjukkan bahwa dari model satu hingga model keenam menunjukkan terdapat hubungan yang sangat bermakna antara penggunaan kontrasepsi selama menyusui dengan lamanya ibu menyusui, dan peluang ibu menyusui pada kelompok pengguna kontrasepsi cenderung lebih besar dibanding ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi. Juga pada kelompok pengguna kontrasepsi nonhormonal peluang menyusuinya lebih besar dibanding kelompok pengguna kontrasepsi hormonal.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan oleh Rice di Peru.⁷ Rice⁷ menemukan hasil bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi tradisional *Periodic Abstinence* atau *Withdrawal* lebih lama menyusuinya dibanding wanita yang menggunakan kontrasepsi modern. Namun Rice tidak dapat menjelaskan mengapa wanita yang menggunakan metode tradisional lebih lama dibanding yang menggunakan kontrasepsi modern.⁷

Hasil analisis multivariabel dengan regresi logistik dengan *proportional odds* berkaitan dengan penggunaan botol susu baik pada analisis bivariabel maupun multivariabel tetap konsisten secara statistik signifikan. Peluang ibu menyusui pada kelompok pengguna botol susu lebih kecil dibanding yang tidak menggunakan. Hornel¹³ menjelaskan dalam penelitiannya di Swedia bahwa meningkatnya frekuensi penggunaan botol susu selama 6 bulan pertama kehidupan bayi berhubungan dengan menurunnya total lama menyusui. Biagioli¹⁴ dalam penelitiannya yang berjudul *Returning to work while breastfeeding*, menemukan bahwa penggunaan botol dengan kap/ dot berhubungan negatif dengan lama menyusui. Diskusi terkait dengan penggunaan botol ada kaitannya dengan gangguan reflek hisap bahwa bayi yang terbiasa menggunakan botol akan malas untuk menyusu ibunya, sehingga dengan berkurangnya hisapan bayi berkurang pula rangsangan produksi ASI.¹⁴

Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan lamanya menyusui. Ping dalam penelitiannya tentang pola menyusui di Shaanxi China¹⁵ menemukan hasil bahwa ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih besar kemungkinannya untuk menyapih anak dibanding ibu yang berpendidikan rendah. Di lain pihak di negara industri lamanya menyusui menunjukkan terjadinya peningkatan dengan meningkatnya pendidikan ibu.⁶ Penelitian serupa yang dilakukan di Australia oleh Linlie¹⁶ menemukan hasil bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan secara positif dengan inisiasi dan lama ibu menyusui (OR= 3.04) pada taraf kepercayaan 95%.

Temuan lain berkaitan dengan pendidikan dan praktik menyusui menyatakan bahwa ibu yang berpendidikan lebih besar kemungkinannya untuk aktif bekerja di luar rumah dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah dan ibu yang berpendidikan tinggi lebih besar kemungkinannya untuk memberikan susu pengganti ASI.¹⁷ Penelitian lain yang membahas perilaku ibu menyusui oleh Aregai di Etiopia¹⁸ yang menjelaskan bahwa prediktor penggunaan botol susu adalah tingkat pendidikan ibu dan tingkat ekonomi keluarga.

Penjelasan keterkaitan pendidikan dengan status ekonomi dan lamanya menyusui adalah bahwa ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang yang lebih besar untuk bekerja mendapatkan

upah di luar rumah dan dengan upah tersebut ibu lebih mampu untuk membeli susu pengganti ASI. Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Ping 13 tahun yang lalu,¹⁵ bahwa lamanya total menyusui di Indonesia menurut data SDKI 2002-2003 lebih tinggi terjadi pada kelompok ibu berpendidikan rendah (SLTP ke bawah). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin kecil peluang ibu untuk menyusui. Juga penelitian Manan di Bangladesh bahwa lamanya menyusui berhubungan negatif dengan tingkat pendidikan ibu, responden yang tidak sekolah rata-rata lama menyusui 28.9 bulan dan 26.2 bulan untuk ibu berpendidikan tinggi.⁵

Berdasarkan pendidikan dan status pekerjaan ibu, modernisasi berpengaruh terhadap perilaku dan lamanya ibu menyusui. Hal ini dihubungkan dengan meningkatnya pendidikan wanita dan kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan lebih besar. Meningkatnya pendidikan dan pekerjaan wanita merupakan indikator yang bagus terhadap perkembangan ekonomi.⁹ Modernisasi di Nairobi berdampak pada peningkatan kebutuhan ekonomi seseorang, sehingga banyak wanita harus bekerja untuk mendapatkan upah agar dapat membantu perekonomiannya.¹⁹ Di sisi lain salah satu temuan studi mengemukakan bahwa wanita yang bekerja mampu meningkatkan otonomi dalam pengambilan keputusan di rumah tangga termasuk dalam perawatan anak.²⁰

Terkait dengan status pekerjaan ibu terhadap lamanya menyusui telah dibuktikan di beberapa penelitian sebelumnya.²¹ Di Indonesia melalui penelitian kualitatif di masyarakat pertanian Madura, oleh Lakati¹⁹ dijelaskan bahwa wanita yang bekerja di sektor pertanian membawa bayinya yang masih kecil di tempat yang lebih dekat dengan tempat kerjanya sehingga ibu dengan cepat bisa segera menemui bayinya untuk memberikan ASI-nya.

Penelitian lain juga membuktikan bahwa di Nigeria ibu yang bekerja di luar rumah rata-rata lama menyusunya lebih tinggi daripada ibu yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan ibu-ibu yang bekerja di kota tersebut mempunyai *baby sitters* yang membantu merawat bayinya dan ketika istirahat ibu dapat mengunjungi untuk memberikan ASI-nya di tempat penitipan anak.⁹ Hasil penelitian ini mendukung dua penelitian di atas bahwa status

pekerjaan berhubungan dengan lama ibu menyusui. Ibu yang bekerja risiko menyapih lebih tinggi 1.32 kali dibanding ibu yang tidak bekerja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan selama hamil dengan lamanya ibu menyusui. Probabilitas ibu untuk menyusui anak hingga paling sedikit umur dua tahun tidak jauh berbeda pada kelompok ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan yang tidak memanfaatkan. Terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal selama menyusui dengan lamanya ibu menyusui. Probabilitas ibu untuk menyusui anak hingga paling sedikit umur dua tahun lebih kecil pada pengguna kontrasepsi hormonal dibanding pengguna kontrasepsi nonhormonal. Peluang ibu menyusui pada kelompok ibu yang ANC berbanding terbalik dengan kelompok ibu yang tidak ANC, dan peluang menyusui pada ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih rendah dibanding ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal. Lebih lanjut hasil analisis ini dapat menjawab permasalahan bahwa menurunnya median lama ibu menyusui di Indonesia berhubungan secara kuat dengan penggunaan botol susu dan penggunaan kontrasepsi hormonal.

Petugas kesehatan khususnya bidan, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan KIE tentang ASI dan menyusui pada saat pelayanan ANC, serta meningkatkan promosi penggunaan kontrasepsi nonhormonal pada ibu baik saat kunjungan ANC maupun saat kontrol setelah melahirkan. Bagi tenaga kesehatan, agar lebih menekankan pada ibu hamil untuk selalu rutin memeriksakan kehamilannya (ANC) minimal satu kali trimester pertama, satu kali trimester ke dua dan dua kali trimester ke tiga. Dinas kesehatan perlu menegakkan kembali UU Kesehatan No. 23/1992 tentang peraturan wajib *informed consent*, tepatnya Pasal 53 Ayat 2 dan penjelasannya. Bidan wajib memberikan penyuluhan kepada ibu tentang penggunaan sendok dalam memberikan ASI jika memang tidak memungkinkan untuk menyusui karena harus bekerja. Perlunya penelitian lebih lanjut tentang pelaksanaan konseling bagi ibu hamil tentang laktasi.

KEPUSTAKAAN

1. Froozani, M.D., Permezhadeh, K., Motlagh, A.R.D. & Goleston, B. Effect of breastfeeding education on feeding pattern and health of infants in their first 4 months in Islamic Republic of Iran. *Bulletin of WHO*. 1999; 77(5): 381-5.
2. Escamilla, R.F., Breastfeeding and the nutritional transition in the Latin America and Caribbean Region; A success story. *Cad, Saude Publica, Rio de Janeiro*. 2003; 19 (1): 119-27.
3. Badan Pusat Statistik. Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International Inc. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2002-2003*. Jakarta. 2003.
4. Huffman, D., Depo provera and Lactation. *Obgyn. Net Medical Profesional forum*. 2001; 21(2): 11-2.
5. Manan, H.R. & Islam, M.N. Breastfeeding in Bangladesh: Patterns and impact on Fertility. *Asia Pacific Population Journal*. 1995; 10 (4): 23-38.
6. Giashuddin, M.S & Kabir, M. Breastfeeding duration in Bangladesh and factors associated with it. *Indian Journal of Com Med*. 2003; 28 (1): 34-38.
7. Rice, S., Coombs, D., Fish, L & Leeper, J. Breastfeeding and Contraception in Peru. *J. Health. Popul. Nutr*. 20 (1): 51-58.
8. Huffman, S.L. Determinants of breastfeeding in developing countries; Overview and policy implication. *Studies. Fam. Plann. J*. 1984; 15(4): 170-83.
9. Odimegwu, C.O. Determinants of breastfeeding status in eastern Nigeria ; *African Population Studies/Etude de la Population Africaine*. 2002; 17 (1): 69-82.
10. Briend A., Fauveau V. & Chakraborty J. Contraceptive use breastfeeding duration in rural Bangladesh. *Eur. J. Clin. Nutr*. 1991; 45 (7): 341-6.
11. Johnson, V.N. The Breastfeeding Dyad and Contraception. *La leche league International*. 2001; 21 (2): 11-12
12. Hannon, P.R., Duggan, A.K., Serwint, J.R., Vogelhut, J.W., Witter, F., Angelis, C. The Influence of Medroxyprogesterone on the duration of breastfeeding in mothers in an urban community. *Arch pediatr Adolesc Med*, 1997; 151 (5): 490 -6.
13. Hornell, A. Breastfeeding and Introduction of Other Foods. Unpublished doctoral dissertation, ACTA Universitatis Upsaliensis UPPSALA, Sweden. 2000.
14. Biagioli, F. Returning to Work While Breastfeeding. *American Family Phisician*. 2003; 68 (11): 2199-2206.
15. Ping, T. Breast-feeding Patterns and Correlates in Shaanxi, China. *Asia-Pacific Population Journal*. 1990; 5 (157): 57-70.
16. Lin Li., Min Zhang, B.M., Jane, A.S. & Colin, W. B. Factors Associated With the Initiation and Duration of Breastfeeding by Chinese Mothers in Perth, Western Australia. *J Hum Lact*. 2004; 20(2): 188-95.
17. Adetugbo, A.A., & Ojofeitimi, E.O. Maternal Education, Breastfeeding Behaviours and Lactational Amenorrhoea: Studies Among Two Ethnic Communities in I le lfe, Nigeria. *Nutr Health*. 1996; 11 (2): 115-26.
18. Aregai, W. Determinants of Weaning Practices. *Ethiop. J. Health Dev*. 2000; 14(2): 183-9.
19. Lakati, A.S. Breastfeeding Among Working Mothers in Nairobi. Unpublished doctoral dissertation, Curtin University of Tehnologi In Nairobi. 2000.
20. Adioetomo, S.M., Toersilaningsih, R., Asmanedi, Hendratno, Fitriati, L., Eggleston, E., Hardee, K., & Hull, T. Helping Husbands, Maintaining Harmony: Family Planing, Women's Work and Women's Household Autonomy in Indonesia (Final Report For the Women's Studies Project). From Family Health International Website: http://www.fhi.org/contraception_improves_employment_prospect.htm. 1997; Retrieved Februari 24, 2004.
21. Taveras, E.M., Li, R., Grumer, L.S., Richardson, M., Marshal, R., Rego, V.H., Miroshnik, I. & Lieu, T.A. Opinions and Practices of Clinicians Associated With Continuation of Exclusive Breastfeeding. *pediatrics.org*. 2004; 113 (4): 283-89.