

**ANTENATAL CARE DAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI
PADA IBU MENYUSUI DI KOTA PALANGKA RAYA**

¹⁾Cia Aprilianti

Jurusan Kebidanan, Program Studi D-IV Poltekkes Kemenkes Palangkaraya,
Jalan G. Obos No. 30 dan 32 Palangkaraya

Email : chia.aprilianti@gmail.com

Abstract

The percentage of utilization of health services by mothers during pregnancy to health workers and users of contraceptives or hormonal contraceptive methods tends to increase. However, in reality the Indonesian Demographic Survey data shows that there is a tendency of increasing percentage of Ante Natal Care and hormonal contraceptive users to the decreasing of long breastfeeding mothers. Therefore, the contraception used by postpartum mothers should be considered especially for breastfeeding mothers because there are certain contraceptive methods that may affect breast milk production. This should be initiated to the mother since pregnancy at the time of the mother's ANC examination. To examine the relationship of mother's behavior in utilizing health services during pregnancy and use of contraception during breastfeeding. This research is an observational research with cross sectional study design and quantitative approach. The study population was all postpartum mothers in Palangka Raya City. The subjects were 140 postpartum mothers with a maximum distance of 1 year after delivery. Sampling was conducted in a simple random manner from posyandu data in selected sub-districts. The analysis was performed by univariable analysis, bivariable analysis with chi-square, and multivariable analysis with logistic regression. Mothers categorized as non-adherent in ANC had a 1.4 times higher risk of using hormonal contraceptives (95% CI: 1.11-2.35), compared with non-hormonal contraception. Mothers classified in low-risk age groups preferred to use hormonal contraceptives 1.8 times greater than mothers classified in high-risk age groups who preferred to use nonhormonal contraceptives (95% CI: 1.51-3-2.68). Conclusions: the use of hormonal contraceptives in obedient breast-feeding mothers during ANC during pregnancy was lower when compared to mothers who did not adhere to ANC during pregnancy.

Key words : ante natal care, hormonal contraceptive, breast-feeding mother

Abstrak

Persentase pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh ibu selama hamil ke petugas kesehatan dan pengguna alat kontrasepsi ataupun cara kontrasepsi hormonal cenderung meningkat. Namun pada kenyataannya data Survey Demografi Kesehatan Indonesia menunjukkan adanya kecenderungan meningkatnya persentase Ante Natal Care dan pengguna KB hormonal diiringi menurunnya lama ibu menyusui. Oleh sebab itu kontrasepsi yang digunakan oleh ibu post partum harus dipertimbangkan terutama bagi ibu yang menyusui karena terdapat metode kontrasepsi tertentu yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Hal ini sebaiknya suda di inisiasikan kepada ibu sejak kehamilan pada saat ibu melakukan pemeriksaan ANC. Tujuan penelitian ini Mengetahui hubungan perilaku ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil dan penggunaan kontrasepsi selama menyusui. Penelitian ini merupakan penelitian observasi dengan rancangan studi *cross sectional* dan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh ibu *postpartum* di Kota Palangka Raya. Subjek penelitian adalah 140 ibu *postpartum* dengan jarak maksimal 1 tahun setelah melahirkan. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara acak sederhana dari data posyandu pada kecamatan terpilih. Analisis dilakukan dengan analisis univariabel, analisis

bivariabel dengan *chi-square*, dan analisis multivariabel dengan regresi logistic. Hasil penelitian menunjukkan Ibu yang dikategorikan tidak patuh dalam melakukan ANC memiliki risiko 1.4 kali lebih tinggi untuk menggunakan kontrasepsi hormonal (95% CI:1.11-2.35), dibanding dengan kontrasepsi non hormonal. Ibu yang digolongkan dalam kelompok usia risiko rendah lebih memilih untuk menggunakan KB hormonal 1.8 kali lebih besar dibandingkan ibu yang digolongkan pada kelompok usia risiko tinggi lebih memilih menggunakan kontrasepsi nonhormonal (95% CI: 1.51-3-2.68). Kesimpulan dari penelitian ini adalah penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui yang patuh dalam melakukan ANC selama masa kehamilan lebih rendah jika dibandingkan dengan ibu yang tidak patuh dalam melakukan ANC selama masa kehamilannya.

Kata Kunci : ante natal care, kontrasepsi hormonal, ibu menyusui

PENDAHULUAN

Kehamilan yang terjadi pada periode *postpartum* merupakan kehamilan yang berisiko tinggi, karena memiliki jarak yang dekat dengan kehamilan sebelumnya. Sebagian besar penelitian menyatakan bahwa jarak kehamilan kurang dari 6 bulan merupakan faktor risiko untuk terjadinya kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), dan kematian perinatal-neonatal ⁽¹⁾. Bukti menunjukkan bahwa risiko juga dapat mengancam ibu, antara lain: peningkatan risiko kematian, perdarahan pada trimester terakhir, perlukaan awal membran, dan anemia ⁽²⁾. Sehingga sekilas sangat bermanfaat bagi ibu *postpartum* segera memakai kontrasepsi secepat

mungkin untuk mencapai jarak kehamilan yang ideal.

Akan tetapi beberapa metode kontrasepsi hormonal dapat menurunkan produksi air susu ibu seperti pil kombinasi atau injeksi tiap bulan yang berisi estrogen dan progesteron, sehingga selama ibu menyusui sebaiknya menghindari penggunaan metode kontrasepsi hormonal tersebut ⁽³⁾. Pada kenyataannya dilihat dari data SDKI terdapat peningkatan penggunaan kontrasepsi oleh wanita yang pernah menikah dari 57,4 persen SDKI 1997 menjadi 60,3 persen SDKI 2002-2003, dan penggunaan jenis kontrasepsi terjadi peningkatan pada kontrasepsi hormonal dan penurunan pada kontrasepsi non hormonal di Indonesia. ⁽⁴⁾ dalam penelitiannya di Bangladesh tentang pola ibu

menyusui menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi selama menyusui berhubungan secara positif dengan lamanya ibu menyusui. Beberapa metode kontrasepsi hormonal dapat menurunkan produksi air susu ibu seperti pil kombinasi atau injeksi tiap bulan yang berisi estrogen dan progesteron, sehingga selama ibu menyusui sebaiknya menghindari penggunaan metode kontrasepsi hormonal tersebut ⁽³⁾.

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa *Antenatal Care* (ANC) merupakan faktor terpenting di dalam pelayanan kesehatan ibu dan direkomendasikan untuk masuk sebagai komponen kegiatan pada program kesehatan masyarakat khususnya program kesehatan ibu dan anak diberbagai negara. ANC secara tradisional telah dianjurkan untuk diterapkan di banyak negara berkembang, meskipun demikian, implementasi program ANC di negara berkembang masih kurang baik dengan kunjungan klinis yang tidak teratur, dengan disertai waktu tunggu yang amat lama dan amat kecil memberikan

umpan balik kepada klien ibu hamil. Model baru ANC yang direkomendasikan WHO diantaranya menempatkan interaksi individu antara *provider* dan pasien sebagai unsure penting ANC.

Komponen dasar model baru ANC antara lain meliputi empat kunjungan yang memerlukan waktu cukup selama masing-masing kunjungan untuk diskusi kehamilan dan berhubungan isu dengan pasien ⁽⁵⁾. Komponen ini penting menyangkut deteksi dini pada ibu hamil, karena ANC merupakan perawatan kehamilan sebagai deteksi dini untuk mengetahui adanya dan komplikasi kehamilan dan tindak lanjut dengan persalinan yang adekuat diharapkan dapat mencegah kematian ibu dan bayi. Pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan ANC dititik beratkan kepada pelayanan kesehatan dasar dengan upaya terpadu yang diselenggarakan melalui puskesmas, puskesmas pembantu, bidan desa dan balai pengobatan lainnya serta pelayanan rujukan melalui rumah sakit.

Oleh sebab itu kontrasepsi yang digunakan oleh ibu post partum

harus dipertimbangkan terutama bagi ibu yang menyusui karena terdapat metode kontrasepsi tertentu yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Hal ini sebaiknya suda di inisiasikan kepada ibu sejak kehamilan pada saat ibu melakukan pemeriksaan ANC.

Salah satu strategi mempromosikan ASI yang efektif adalah melalui pelayanan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care / ANC*). Upaya tersebut dilakukan dengan cara petugas kesehatan memberikan konseling dan penjelasan kepada ibu hamil tentang ASI dan menyusui serta kontrasepsi yang dapat digunakan selama menyusui. Petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan *antenatal care* kepada wanita hamil harus memberikan informasi tentang perawatan setelah melahirkan, perawatan bayi baru lahir, ASI dan menyusui, tanda-tanda adanya masalah kehamilan, termasuk tindakan yang harus dilakukan jika terdapat masalah kehamilan. Selain itu perlu diberikan informasi tentang hal-hal yang harus disiapkan dalam persalinan, serta peringatan akan praktek tradisional yang

membahayakan kesehatan ibu dan bayi dari dukun.⁽⁶⁾

Penelitiannya di Bangladesh tentang pola ibu menyusui menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi selama menyusui berhubungan secara positif dengan lamanya ibu menyusui.⁽⁴⁾ Beberapa metode kontrasepsi hormonal dapat menurunkan produksi air susu ibu seperti pil kombinasi atau injeksi tiap bulan yang berisi estrogen dan progesteron, sehingga selama ibu menyusui sebaiknya menghindari penggunaan metode kontrasepsi hormonal tersebut. Pada kenyataannya dilihat dari data SDKI terdapat peningkatan penggunaan kontrasepsi oleh wanita yang pernah menikah dari 57,4 persen SDKI 1997 menjadi 60,3 persen SDKI 2002-2003, dan penggunaan jenis kontrasepsi terjadi peningkatan pada kontrasepsi ormonal dan penurunan pada kontrasepsi non hormonal di Indonesia.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan lamanya menyusui adalah tingkat pendidikan ibu, pemberian susu formula pada

bayi, motivasi dokter atau bidan dan penggunaan metode tradisional untuk meningkatkan produksi ASI.⁽⁶⁾ Faktor-faktor yang secara signifikan berhubungan dengan penyapihan dini adalah pendidikan ibu, status pekerjaan dan pendapatan keluarga.⁽⁸⁾ Faktor-faktor yang berperan penting terhadap penyapihan setelah bayi berumur enam bulan adalah alasan kehamilan, ibu kembali kerja dan alasan non spesifik lainnya.⁽⁷⁾ Ibu-ibu yang bekerja sebagai akibat dari modernisasi akan mempercepat penyapihan atau meninggalkan menyusui.⁽⁹⁾

Hasil penelitian di Bangladesh menunjukkan 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.^(10,11) Karakteristik demografi dan pemberian makanan tambahan pada bayi terlalu dini berpengaruh kuat terhadap lamanya ibu menyusui, demikian pula bahwa ibu-ibu yang menggunakan kontrasepsi cenderung lebih lama

menyusui anak dibanding yang tidak menggunakan kontrasepsi setelah dikontrol dengan kehamilan selanjutnya.

Kesenjangan antara meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dan penggunaan kontrasepsi hormonal yang diiringi menurunnya median lama ibu menyusui.

Berdasarkan alasan tersebut peneliti tertarik untuk mempelajari faktor apa yang berkontribusi kuat terhadap penggunaan kontrasepsi hormonal selama menyusui. Apakah hal tersebut ada hubungannya dengan peningkatan prevalensi ibu dalam memanfaatkan pelayanan perawatan kesehatan (ANC) selama hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *observational* dengan pendekatan *cohort retrospective*. Pendekatan penelitian ini mempelajari suatu factor risiko diikuti ke depan hingga terjadi suatu kejadian yang akan diamati, sementara faktor risiko yang dipelajari sudah terjadi di masa

lampau sedangkan kejadian yang diamati dan akan diukur baru terjadi sekarang

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yaitu pertanyaan terstruktur untuk mendapatkan data primer dari responden. Kuesioner disusun dengan melakukan modifikasi pertanyaan yang berasal dari kuesioner Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (BPS *et al.*, 2003) dan kuesioner LPKGM (1996) dengan penyesuaian terhadap variabel-variabel penelitian yang dibutuhkan.

Sampel penelitian akan diambil secara acak sederhana (*simple random sampling*) dari data kelahiran di posyandu. Rentang waktu kelahiran adalah maksimal 1 tahun dari kelahiran hingga saat penelitian dilakukan. Penelusuran sampel akan dilakukan di kecamatan yang sesuai dengan sampai ditemukan jumlah sampel yang dibutuhkan. Data posyandu dipilih sebagai dasar penentuan sampel karena selain tersedia data kelahiran juga tersedia data mengenai pemakaian alat kontrasepsi

Perhitungan besar sampel penelitian untuk rancangan penelitian *cohort retrospektif* (Lemeshow *et al.*, 1997). Besar sampel penelitian 100 responden. Analisis data kuantitatif menggunakan metode analisis statistik menggunakan program komputerisasi (software program Stata Intercooled Versi 11.0).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang di lakukan untuk mengetahui penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui di Puskesmas Kota Palangka Raya, berdasarkan data primer dengan jumlah responden 140 akseptor disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Hasil Penelitian

| Variabel | n | % |
|------------------------|----|-------|
| Penggunaan Kontrasepsi | | |
| - Hormonal | 78 | 55.71 |
| - Non hormonal | 62 | 44.29 |
| Ante Natal Care | | |
| - Tidak Patuh | 81 | 57.86 |
| - Patuh | 59 | 42.14 |
| Usia Ibu | | |
| - Risiko Tinggi | 52 | 37.14 |
| - Risiko Rendah | 88 | 62.86 |

| | | | | | |
|------------|----|-------|----------------|----|-------|
| Paritas | | | Pekerjaan | | |
| - 1-2 | 77 | 55.00 | - Bekerja | 61 | 43.57 |
| - ≥ 3 | 63 | 45.00 | - IRT | 79 | 56.43 |
| Pendidikan | | | Sosial Ekonomi | | |
| - Dasar | 29 | 20.71 | - Kurang | 43 | 30.71 |
| - Menengah | 38 | 27.14 | - Mampu | 97 | 69.29 |
| - Tinggi | 73 | 52.14 | | | |

Tabel 2. Analisis ANC, Usia Ibu, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Status Sosial Ekonomi dengan Penggunaan Kontrasepsi Selama Menyusui

| Variabel | Penggunaan Kontrasepsi | | | | RP | 95 CI |
|-----------------|------------------------|-------|--------------|-------|-------|-----------|
| | Hormonal | | Non Hormonal | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Ante Natal Care | | | | | | |
| - Tidak Patuh | 61 | 75.31 | 20 | 24.69 | 1.4* | 1.11-2.35 |
| - Patuh | 17 | 28.81 | 42 | 71.19 | | |
| Umur Ibu | | | | | | |
| - Risiko Tinggi | 21 | 37.50 | 35 | 62.50 | 1.6* | 1,21-3,92 |
| - Risiko Rendah | 57 | 67.86 | 27 | 32.14 | | |
| Paritas | | | | | | |
| - 1-2 | 46 | 59.74 | 31 | 40.26 | 2.19* | 1.98-3.92 |
| - ≥ 3 | 32 | 50.79 | 31 | 49.21 | | |
| Pendidikan | | | | | | |
| - Dasar | 15 | 51.72 | 14 | 48.28 | 1.0 | 0.81-1.40 |
| - Menengah | 19 | 50.00 | 19 | 50.00 | | |
| - Tinggi | 44 | 60.27 | 29 | 39.73 | | |
| Pekerjaan | | | | | | |
| - Bekerja | 30 | 49.18 | 31 | 50.82 | 1.2* | 1.02-2.23 |
| - IRT | 48 | 60.76 | 31 | 39.24 | | |
| Sosial Ekonomi | | | | | | |
| - Kurang | 28 | 65.12 | 15 | 34.88 | 0.5 | 0.08-2.08 |
| - Mampu | 50 | 51.55 | 47 | 48.45 | | |

Tabel 3. Analisis anc dengan penggunaan kontrasepsi selama menyusui dengan mengontrol variabel usia ibu, paritas dan pekerjaan

| Variabel | Model I | Model II | Model III | Model IV |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| | RP (95% CI) | RP (95% CI) | RP (95% CI) | RP (95% CI) |
| Ante Natal Care | | | | |
| - Tidak Patuh | 1.4 (1.11-2.35) | 1.6 (1.29-2.50) | 1.5 (1.30-2.33) | 1.4 (1.08- |

| | | | |
|-----------------|-----------------------|-------------------------|---------------------|
| | | | 2.30) |
| - Patuh | | | |
| Umur Ibu | | | |
| - Risiko Tinggi | 1.8 (1.51-3- 2.68) | 1.8 (1.51-3- 2.68) | 1.7 (1.44- 3.08) |
| - Risiko Rendah | | | |
| Paritas | | | |
| - 1-2 | | 2.1 (1.85- 4.22) | 2.0 (1.55- 3.82) |
| - ≥ 3 | | | |
| Pekerjaan | | | |
| - Bekerja | | | 1.1 (1.01- 2.10) |
| - Tidak bekerja | | | |

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapati karakteristik penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui, jenis kontrasepsi hormonal yang paling banyak digunakan adalah kontrasepsi suntik 55,71% akseptor menggunakan kontrasepsi hormonal dan kontrasepsi non hormonal 44,29%..

Penggunaan kontrasepsi pada ibu menyusui lebih tinggi sebab kontrasepsi suntikan yang mengandung hormon progesterone sangat cocok untuk ibu dalam proses menyusui. Jenis kontrasepsi ini sangat efektif, aman, dan dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, dan

kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata 4 bulan. Sangat cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI (Saifudin A.B,2006). Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil (ASI) dari payudara ibu. Bayi menggunakan reflek mengisap untuk mendapatkan dan menelan susu, Pengertian ibu menyusui adalah seorang perempuan yang memberikan ASInya kepada seorang bayi sampai usia 2 tahun (Poerwodarmanto, 2003). Pemilihan metoda kontrasepsi menurut Varney (2007) sebelum menerapkan suatu metoda kontrasepsi inividu atau pasangan suami istri, mula-mula harus memutuskan apakah mereka ingin menetapkan program keluarga berencana. Beberapa faktor yang

dapat mempengaruhi dalam pemilihan kontrasepsi Adalah: sosial budaya, pekerjaan dan ekonomi, agama, hukum, fisik, hubungan, psikologis, dan status kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ningsih Iyat di Puskesmas Grajagan Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi (2012) dengan 30 akseptor, menyebutkan jenis kontrasepsi hormonal paling banyak digunakan adalah kontrasepsi suntik 24 akseptor (80,00%) dan kontrasepsi pil 2 akseptor (6,67%) dan implant 1 akseptor (3,33%).

Metode kontrasepsi yang cocok dan dapat dipilih untuk ibu menyusui menurut Hartanto (2004) adalah: KB alamiah, Metode barrier (kondom,diafragma,spoon), Pil oral (mini pil), Kontrasepsi berisi progesterin saja (suntikan 3 bulan), Implan/susuk Kb. Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan jenis kontrasepsi suntik (73,3%) dan penelitian yang dilakukan Ningsih Iyat pada jenis kontrasepsi suntik (80,00%) di dapat banyak ibu menyusui yang memilih menggunakan kontrasepsi hormonal jenis suntik sebagai kontrasepsi yang

aman bagi ibu-ibu menyusui, di bandingkan jenis kontrasepsi implant (3,33%). Karena selain aman bagi ibu menyusui jenis kontrasepsi ini sangat efektif, sangat cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI.

Dari data yang di dapat, diketahui bahwa sebagian besar responden tergolong dalam kelompok umur risiko rendah yaitu sebesar 62.86%. Usia sangat mempengaruhi akseptor dalam pemilihan jenis kontrasepsi.Usia adalah lama waktu hidup sejak di lahirkan (Depdiknakes,2002). Usia 20-35 tahun merupakan usia yang reproduktif bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan yang sebanyak-banyaknya. Jadi semakin matang usia seseorang, maka dalam memahami suatu masalah akan lebih mudah dan dapat menambah pengetahuan (Nursalam dan Pariani, 2003) Semakin tua seseorang maka akan mempunyai kesempatan dan waktu yang lebih lama dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan. Dengan demikian semakin tua umur responden asalkan

dalam batas reproduktif maka tingkat pengetahuan ibu tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat akan semakin baik

Jenjang pendidikan ibu yang memilih metoda kontrasepsi hormonal bervariasi yaitu dasar (SD dan SMP), menengah (SMA) dan tinggi (Perguruan tinggi). Tingkat pendidikan akseptor terbanyak adalah pendidikan tinggi sebesar 52.14%. Dapat di simpulkan bahwa akseptor Kb hormon telah melewati pendidikan sekolah dasar sehingga lebih mudah dalam pemberian KIE tentang kontrasepsi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang di miliki demikian pula sebaliknya. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan sulit mencerna pesan yang disampaikan.(Nursalam dan Siti Pariani,2001)

Pendidikan akan berpengaruh dalam pada keputusan ibu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Ternyata pada ibu yang berpendidikan tinggi, kesadaran

untuk memanfaatkan layanan kesehatan dan peduli akan kesehatan diri dan keluarganya lebih penting. Pendidikan rendah menyebabkan seseorang menjadi tidak memperhatikan terhadap program kesehatannya, sehingga mereka tidak mengenal bahaya yang mungkin terjadi . Walaupun ada saran yang baik belum tentu mereka mau menggunakannya. Mereka tidak memperhatikan terhadap informasi yang ada karena tidak ada rasa ingin tahu.

Hasil dari penelitian yang dilakukan pada ibu akseptor kb di didapati diketahui bahwa dari 140 akseptor kontrasepsi di dapati 56.43% adalah IRT. Pekerjaan Suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya bernilai imbalan dalam bentuk uang. Tidak bekerja seorang yang tidak bekerja sama sekali, tidak menghasilkan uang(Wikipedia bahasa Indonesia).Menurut Varney(2007) faktor pekerjaan dan ekonomi berperan besar dalam pemilihan metoda kontrasepsi pada pasangan, kebutuhan akan mengalokasikan sumber-sumber ekonomi untuk pendidikan,

kemampuan untuk menyediakan calon anak-anaknya dengan makanan, tempat berlindung, pakaian, perawatan medis, dan pendidikan di masa depan.

Hasil penelitian yang dilakukan, bahwa jumlah anak yang dimiliki akseptor KB paling banyak adalah multipara (1-2 orang) sebesar 55%. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita (BKKBN,2006). Berdasarkan pengertian tersebut maka paritas mempengaruhi pemilihan jenis alat kontrasepsi. Selain itu pengetahuan juga berpengaruh dalam pemilihan kontrasepsi, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka perilaku akan lebih bersifat langgeng. Dengan kata lain ibu yang tahu dan paham tentang jumlah anak yang ideal, maka ibu akan berperilaku sesuai dengan apa yang ia ketahui.

SIMPULAN

Proporsi penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyusui yang patuh dalam melakukan ANC selama masa

kehamilan lebih rendah jika dibandingkan dengan ibu yang tidak patuh dalam melakukan ANC selama masa kehamilannya. Ibu menyusui memerlukan perlindungan untuk mencegah terjadinya kehamilan kembali dalam jarak waktu yang terlalu dekat melalui penggunaan kontrasepsi

SARAN

Pelayanan ANC tidak hanya terpusat pada masalah kehamilan saja, tetapi juga persiapan dalam menghadapi masa pasca persalinan. Promosi manfaat ASI eksklusif harus lebih ditingkatkan sehingga ibu akan lebih termotivasi untuk memberikan ASI kepada bayinya.

Penelitian selanjutnya dengan mengikutsertakan variabel-variabel yang belum diteliti pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aguedelo. A, Bermudez.R, AC Goeta.,Kafury (2006), Birth spacing and risk of adverse perinatal outcomes: a meta-analysis. *JAMA* Apr 19;295(15):1809-23.

- Aguedelo. A, Bermudez.R, Castano.F, Norton. Maureen, Effects of Birth Spacing on Maternal, Perinatal, Family Planning 2012; 43[2]: 93–114).
- WHO (2007), World health report: The world health report 2007 - A safer future: global public health security in the 21st century, <http://www.who.int/whr/2007/en/>.
- Mannan HR, Islam MN (1995). Breast-feeding in Bangladesh: patterns and impact on fertility. *Asia Pac Popul J. Dec*;10(4):23-38.
- WHO (2002). The world health report 2002 - Reducing Risks, Promoting Healthy Life. World Health Report.
- Curtis, Penny & Ball, Linda & Kirkham, Mavis. (2006). Ceasing to practise midwifery: Working life and employment choices. *British Journal of Midwifery*. 14. 336-338. 10.12968/bjom.2006.14.6.21183
- Su, L.-L., Chong, Y.-S., Chan, Y.-H., Chan, Y.-S., Fok, D., Tun, K.-T., ... Rauff, M. (2007). Antenatal education and postnatal support strategies for improving rates of exclusive breast feeding: randomised controlled trial. *BMJ: British Medical Journal*, 335(7620), 596. <http://doi.org/10.1136/bmj.39279.656343.55>.
- Aregai WG. Determinants of weaning practices. *Ethiopian Journal of health development*. 2000;14:183–189.
- LA. Rampel, Factors influencing the breastfeeding decisions of long-term breastfeeders. *J Hum Lact*. 2004 Aug;20(3):306-18.
- Ntombela N (1995), Women, work and breastfeeding. *Dialogue Diarrhoea*. Feb;(59):
- Giashuddin MS, Kabir M. Breastfeeding duration in Bangladesh and factors associated with it. *Indian Journal of Community Medicine*. 2003;28:34–38.
- Giashuddin MS, Kabir M. Duration of breastfeeding in Bangladesh. *Indian Journal of Medical Research*. 2004;119:267–272. [PubMed]