

Hubungan antara Lama Pemberian ASI Eksklusif dengan Awal Menstruasi pada Ibu Menyusui

Devi Usdiana Rosyidah

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Correspondence to: dr. Devi Usdiana Rosyidah
Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
Email : devi.rosyidah@gmail.com

ABSTRACT

Awareness of parents, especially mothers for exclusive breastfeeding was still low. Breastfeeding benefits for mothers and babies. Breastfeeding can prevent ovulation so used as a method of contraception. Based on the above background, the author is interested in conducting research with the aim to investigate the relationship between duration of exclusive breastfeeding with early menstruation in lactating mothers. This was an observational research with cross sectional analytic, conducted in posyandu-existing posyandu dikecamatan Jebres Surakarta, on 18 January -11 February 2004. The primary data drawn from interviews and direct measurement of the respondents are guided by questionnaires. Samples taken by purposive sampling, obtained 60 samples. Statistical test used is the Pearson product moment correlation using the formula calculation manually. From this study, a correlation coefficient of r count $(0.257) > r$ table $0.05 (0.254)$ or $p < 0.05$. Hence H_0 is refused and H_1 accepted. Then the conclusions of this study is that there is a significant relationship between duration of exclusive breastfeeding with early menstruation in lactating mothers.

Key words: Length of exclusive breastfeeding, early menstruation

Pendahuluan

Kesadaran masyarakat khususnya para ibu untuk memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayinya cukup menggembirakan. Pada tahun 1993 hampir 99% anak usia 2 sampai 4 tahun pernah mendapatkan ASI baik dipertanian maupun dipedesaan (BKKBN, 1995), namun kesadaran orang tua khususnya ibu untuk memberikan ASI eksklusif ternyata masih rendah. Hasil survey di Surakarta ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 4 bulan kepada bayinya hanya 17 % (Anonim, 2001).

Praktek pemberian ASI merupakan faktor penentu status kesehatan bayi yang mempengaruhi resiko kematiannya. Sedangkan dari segi ibu dengan memberikan ASI maka masa tidak subur ibu sehabis melahirkan akan diperpanjang Hal ini berkaitan dengan selang kelahiran (BKKBN, 1995).

Penelitian menunjukkan bahwa kemungkinan terjadinya ovulasi menurun hingga 1-5 % pada pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama post partum (Nindya, 2001). Apabila ibu menyusukan bayinya sampai 2 tahun maka perlindungan yang diperolehnya untuk

tidak hamil hampir sama dengan usaha kontrasepsi sistem kalender ataupun senggama terputus (Suharyono dkk, 1989).

Howie (1981) menemukan bahwa ovulasi tidak terjadi apabila laktasi yang ketat dipertahankan. Diaz dkk (1992) di Chili meneliti peran anovulasi dan defek fase luteal terhadap infertilitas akibat laktasi. Terdapat berbagai penelitian dan Konsensus internasional tentang hubungan laktasi dan penurunan ovulasi.

Para ahli menyimpulkan bahwa wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi tapi memberikan ASI eksklusif atau hampir eksklusif dan mengalami amenore maka kemungkinan terjadinya kehamilan kurang dari 2 % dalam 6 bulan pertama dari post partum (Nindya, 2001). Sesudah 6 bulan atau bila ASI disuplemen atau ibu kembali haid resiko untuk hamil akan meningkat (Boedihadjo, 1990).

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui adanya hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan awal menstruasi pada ibu menyusui sehingga dapat memberikan masukan bagi pengembangan ilmu kedokteran dan penelitian selanjutnya tentang manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui dan memberikan pengetahuan bagi ibu menyusui untuk tetap memberikan ASI eksklusif saja bagi

bayinya, karena ASI eksklusif dapat memperpanjang masa tidak subur sehingga bisa digunakan untuk mengatur jarak kelahiran.

Berdasar Tabel 1 dapat diketahui bahwa pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi ada

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Untuk teknik analisis data menggunakan teknik korelasi product moment dari Pearson (Hadi, 1996).

Hasil dan Pembahasan

Dari penelitian yang dilakukan pada tanggal 18 Januari-10 Februari 2004 di posyandu-posyandu yang ada di kecamatan Jebres Surakarta, didapatkan sampel sebanyak 60 orang. Untuk mendapatkan data yang akurat dilakukan wawancara secara langsung dengan responden dipandu dengan kuesioner dan untuk mengetahui berat badan serta tinggi badan dilakukan penimbangan dan pengukuran. Dari data yang diperoleh dapat disajikan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi responden berdasar tingkat pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Cakupan	
		Jumlah	Persentase
1	SD	13	21,67 %
2	SLTP	20	33,33 %
3	SLTA	20	33,33 %
4	Diploma	3	5%
5	Sarjana	4	6,67 %
	TOTAL	60	100 %

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan status gizi/berat badan

No	Status Gizi (Berat Berat Badan)	Setelah Melahirkan		Saat Penelitian	
		Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
1	Kurang (Ringan)	6 Orang	10 %	10 Orang	16,67 %
2	Normal	44 Orang	73,33%	39 Orang	65 %
3	Lebih (Ringan)	10 Orang	16,67%	11 Orang	18,33%
	Total	60 Orang	100 %	60 Orang	100%

Berdasar Tabel 3 dapat dilihat, sebagian besar berada dalam rentang status gizi normal yaitu

kecenderungan memberikan ASI eksklusif lebih sedikit dibanding pendidikan yang lebih rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi pula jumlah ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Cakupan	
		Jumlah	Persentase
1	Ibu Rumah Tangga	45	75 %
2	Wiraswasta	10	16,67%
3	Buruh	2	3,33%
4	Karyawan	3	5%
	TOTAL	60	100 %

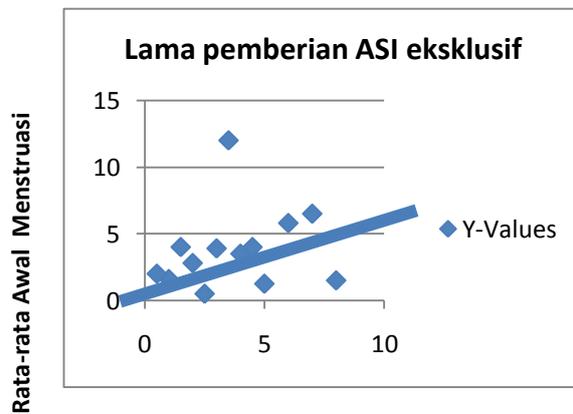
Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden yang memberikan ASI eksklusif adalah ibu rumah tangga/tidak bekerja diluar rumah. Hal ini terkait erat dengan adanya waktu yang cukup banyak bagi ibu rumah tangga untuk dapat memberikan ASInya secara eksklusif. Sedangkan ibu yang bekerja diluar rumah otomatis waktunya lebih terbatas untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini bersesuaian dengan penelitian lain yang mengatakan ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI pada bayinya disbanding dengan ibu yang bekerja.

sebesar 73,33 %. Hasil ini didukung oleh pernyataan Whitehead (1986) bahwa penyediaan

bahan-bahan gizi yang memadai dimungkinkan untuk dapat mempertahankan sintesis Air susu ibu. Disamping untuk menyingkirkan kemungkinan amenorrhea akibat gizi buruk ataupun obesitas.

Tabel 4. Hubungan lama pemberian ASI eksklusif dengan awal menstruasi

No	Lama Pemberian ASI Eksklusif (bulan)	Jumlah esponden	Rata-rata awal menstruasi (bulan)
1	8	1	1,5
2	7	2	6,5
3	6	6	5,8
4	5	2	1,25
5	4,5	1	4
6	4	21	3,5
7	3,5	1	12
8	3	11	3,9
9	2,5	1	0,5
10	2	5	2,8
11	1,5	1	4
12	1	5	1,6
13	0,5	3	2
JUMLAH		60	



Gambar 1. Hubungan lama pemberian ASI eksklusif dengan awal menstruasi

Berdasar Gambar 1 didapatkan adanya korelasi positif antara lama pemberian ASI eksklusif dengan awal menstruasi. Garis regresi linier tersebut memperlihatkan peningkatan lamanya menstruasi dengan pemberian ASI eksklusif yang lebih lama.

Pada pemberian ASI eksklusif yang lebih lama menunjukkan awal menstruasi yang lebih lama pula/ lebih akhir. Hasil ini sesuai dengan Prasetyo (1990) yang mengatakan kebanyakan wanita tidak mengalami menstruasi selagi bayi mereka sepenuhnya mendapatkan makanan dari ASI (ASI eksklusif) dan dikukung pula oleh

Suprawardhani & Valerie (1978) yang mengatakan lamanya kebiasaan menyusui (pemberian ASI eksklusif) mengakibatkan masa tidak haid (amenorrhea) menjadi cukup panjang.

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan teknik korelasi product moment pearson diperoleh r hitung $> r$ tabel 0,05 atau $p < 0,05$. Hal ini berarti terdapat hubungan bermakna secara statistik antara lama pemberian ASI eksklusif dengan awal menstruasi. Dengan demikian hipotesa kerja dalam penelitian ini diterima baik secara teoritik maupun statistic yaitu didapatkannya hubungan bermakna antara lama pemberian ASI eksklusif dengan awal menstruasi.

Berdasar hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 18 Januari - 10 Februari 2004 di posyandu-posyandu yang ada di kecamatan Jebres Surakarta, didapatkan 60 responden. Dari penelitian ini diketahui bahwa responden memberikan ASI eksklusif paling lama yaitu selama 8 bulan, dan pemberian ASI eksklusif tersingkat yaitu selama 0,5 bulan. Sedangkan rata-rata pemberian ASI eksklusif adalah 3,5 bulan. Diketahui pula bahwa awal menstruasi paling lama yaitu 12 bulan dan awal menstruasi terpendek adalah 0,5 bulan. Sedangkan rata-rata awal menstruasi adalah 3,6 bulan.

Hasil penelitian pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi ada kecenderungan memberikan ASI eksklusif lebih sedikit dibanding pendidikan yang lebih rendah (Tabel 1). Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi pula jumlah ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya. Berdasarkan jenis pekerjaannya didapatkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar adalah ibu rumah tangga/ tidak bekerja diluar rumah (Tabel 2). Hasil ini bersesuaian dengan penelitian lain yang mengatakan ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI pada bayinya dibanding dengan ibu yang bekerja (Thalib dkk, 1996).

Hasil penelitian pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi ada kecenderungan memberikan ASI eksklusif lebih sedikit dibanding pendidikan yang lebih rendah (Tabel 1). Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi pula jumlah ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya. Berdasarkan jenis pekerjaannya didapatkan bahwa

ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar adalah ibu rumah tangga/ tidak bekerja diluar rumah (Tabel 2). Hasil ini bersesuaian dengan penelitian lain yang mengatakan ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI pada bayinya disbanding dengan ibu yang bekerja (Thalib dkk, 1996)

Status gizi responden berada pada tingkat normal. Hasil ini didukung oleh pernyataan Whitehead (1986) bahwa penyediaan bahan-bahan gizi yang memadai dimungkinkan untuk dapat mempertahankan sintesis Air Susu Ibu. Pada pemberian ASI eksklusif yang lebih lama menunjukkan awal menstruasi yang lebih lama pula/ lebih akhir (Gambar 1). Hasil ini sesuai dengan teori yang mengatakan kebanyakan wanita tidak mengalami menstruasi selagi bayi mereka sepenuhnya mendapatkan makanan dari ASI (ASI eksklusif) (Prasetyo, 1990) dan lamanya kebiasaan menyusui (pemberian ASI eksklusif) mengakibatkan masa tidak haid (amenorrhea) menjadi cukup panjang (Suprawardhani & Valerie, 1978).

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan teknik korelasi *product moment pearson* diperoleh r hitung $> r$ tabel 0,05 atau $p < 0,05$. Hal ini berarti terdapat hubungan bermakna secara statistik antara pemberian ASI eksklusif dengan awal menstruasi.

Dengan demikian hipotesa kerja dalam penelitian ini diterima ist secara teoritik maupun statistik yaitu didapatkannya hubungan bermakna antara lama pemberian ASI eksklusif dengan awal menstruasi.

Simpulan

Terdapat hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan awal menstruasi pada ibu menyusui

Saran

Pemberian informasi/penyuluhan kepada ibu-ibu menyusui bahwa pemberian ASI eksklusif dapat memperpanjang masa tidak subur, sehingga bisa digunakan sebagai salah satu metoda kontrasepsi alami dalam rangka mengatur jarak kelahiran.

Daftar Pustaka

Anonim . 2001. Baru 17 % Bayi Yang Mendapatkan ASI Eksklusif. <http://www.suaramerdeka.com>.

BKKBN. 1995. *Gerakan Keluarga Berencana Nasional Dalam Grafik dan Gambar*. Jakarta: BKKBN, hal : 6.

Daniel Prasetyo. 1990. *Benarkah ASI adalah yang Terbaik Untuk Bayi?*. Bandung : cahaya Massa, hal : 5.1

Ganong, W. F. 1992. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 1*. Jakarta : EGC, hal : 430.

Granner, D. K. 2003. *Hormon Gonad*, Biokimia Harper Edisi 25. Jakarta : EGC, hal : 574-5.

Guyton & Hall 1993. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 7*. Jakarta : EGC, hal : 1287 : 1318.

I Andri Hartono.1993. *Petunjuk Praktis Ibu untuk Menyusui*. Jakarta : Yayasan Essentia Medica, hal : 10-6.

IBI. 1994. *Pedoman KB IBI*. Jakarta : Pengurus pusat Ikatan Bidan Indonesia, hal : 77.

Mohammad Jusuf Hanafiah. 1999. *Haid dan Siklusnya*. Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, hal : 103.

Pandapotan Simanjuntak.1999. *Gangguan Haid dan Siklusnya*. Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, hal : 203

Price, S. A. & Lorraine. 1991. *Patofisiologi Konsep Klinik Proses-Proses Penyakit Edisi 2*. Jakarta : EGC, hal :349.

Pritchard, Mac Donald, Gant. 1991. *Obstetri Williams*. 17th ed. Surabaya : Airlangga University Press, hal : 429:434.

Rohde, J. E. 1979. *Prioritas Pediatri di Negara sedang berkembang*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica, hal : 120.

Rustam Mochtar. 1992. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC, hal : 268.

Savitri S 2000. *Kiat Mempertahankan Berat Badan Normal*. <http://www.klinikpria.com>

Sri Durjati Boedihardjo. 1994. *Pemberian Makanan Untuk Bayi-Dasar-dasar Fisiologis*. Jakarta : Perkumpulan Perinatologi Indonesia (perinasia), hal : 60.

Stefani Nindya. 2001. *Dampak Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Penurunan Kesuburan*

Seorang Wanita, Cermin Dunia Kedokteran. No :133, hal : 45-6

Suharyono, Rulina Suradi & Agus Firmansyah 1989. *Air Susu Ibu tinjauan dari beberapa aspek*. Jakarta : Gaya Baru, hal : 72-3.

Sukwan Handali. 1991. *Menolong Ibu Menyusui*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama, hal : 7:23-5.

Suprawardhani, Valerie.1978. *Penjarangan Kelahiran dengan Pemberian Air Susu Ibu*. Yogyakarta : Lembaga kependudukan UGM, hal : 8.

Sutrisno Hadi.1995. *Statistik 2 Jilid 2*. Yogyakarta : Andi Offset, hal : 82-3.

TM Thaib, Firdaus, Fauzah dan SM Manoeroeng 1996. *Pola pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan dan beberapa aspek social keluarga pengunjung poliklinik anak Rumah Sakit Umum Tapaktuan*, Majalah Kedokteran Indonesia. Volum : 46. Nomor 12, hal : 671.

Whitehead, R. G. 1983. *Pola makanan bagi ibu. Kesanggupan menyusui dan ketidaksuburan selama menyusui*. Jakarta : PT. Pradnya Paramita, hal : 92.