

HUBUNGAN ANTARA POLA PEMBERIAN ASI DENGAN DURASI AMENORHOE LAKTASI DI RS. PKU MUHAMMADIYAH SURABAYA

Umi Ma'rifah¹

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

INFORMASI

Korespondensi

umiumsurbaya@gmail.com

Keywords: Breastfeeding pattern, Duration of Lactation Amenorrhoe

ABSTRAK

Objective: to determine the relation of feeding patterns with the return of menstruation in breastfeeding mothers

Methods: this study use analytical design with cross sectional design. Samples taken in the saturated samples from 30 breastfeeding mothers with a large population sample of 30 respondents. The independent variable is the breastfeeding pattern while the independent variable is the return of menstruation. The technique of collecting data by questionnaires, analyzed spearman rank correlation statistical test with $\alpha = 0.05$ level.

Result: respondents who experienced less breastfeeding patterns is 18 respondents (60%) and of the 18 respondents there are 18 respondents (60%) experienced a rapid return of menstruation is in the range of 0-3 months. Based on the test of the SPSS 22 statistical significance obtained significance value = $0.00 < 0.05$ mean H_0 rejected and H_1 accepted subsequently by Spearman rank correlation coefficient $r_s = 0.755$ obtained value, which means there is a correlation concluded with the menstruation return of breastfeeding pattern to mothers

Conclusion: mother with more breastfeeding pattern, they will experience a rapid return of menstruation more than 3 months

PENDAHULUAN

Hubungan antara menyusui dan fertilitas merupakan masalah kesehatan umum yang penting, interval menyusui dua tahun dapat memperbaiki ketahanan hidup bayi dan menurunkan morbiditas maternal (Leon & Philip, 2005). Menyusui melindungi bayi dari infeksi, menawarkan suplai nutrisi yang tidak mahal, menyumbangkan ikatan batin antara ibu dengan anak dan berfungsi sebagai kontrasepsi. Menyusui juga berpengaruh pada kembalinya kesuburan karena ovulasi akan tertunda lebih dari 10 minggu. Kenyataannya jika semakin sering Ibu menyusui dan tanpa diberikan susu botol maka Ibu mengalami kembalinya menstruasi lama, tetapi jika setelah melahirkan ibu menyusui kurang dan dengan dibantu susu botol atau pemberian makanan tambahan, maka Ibu kembali menstruasi dengan cepat yaitu setelah 40 hari, hal ini sesuai dengan teori ketika makanan atau minuman tambahan mulai diberikan, dan frekuensi menghisap ASI berkurang, kurang lebih 75 % ibu mengalami perkembangan folikular dan 50 % akan mengalami ovulasi dalam waktu 16 minggu yang akan datang meskipun laktasi masih tetap diberikan. Ovulasi akan tertunda lewat 10 minggu

dan mungkin selama masa laktasi asal saja frekuensi dan kebutuhan bayi diperhatikan (Hanafi, 2010).

Beberapa negara sedang berkembang seperti di Indonesia, penggunaan kontrasepsi dari laktasi adalah salah satu cara pengaturan kesuburan seorang wanita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI dapat mempengaruhi lamanya Amenorrhoe dan frekuensi ovulasi. Tingginya frekuensi pemberian ASI, lamanya setiap pemberian, serta kurangnya frekuensi pemberian makanan tambahan akan menurunkan kemungkinan terjadinya ovulasi. Ovulasi tidak akan terjadi bila laktasi yang ketat dipertahankan. Bayi yang mengisap ASI sebanyak 6x atau lebih dalam 24 jam dan lama menyusui > 60 menit per 24 jam dan menyusui pada malam hari, merupakan faktor-faktor yang penting dalam menunda ovulasi (Hanafi, 2010).

Sebagian besar wanita di Skotlandia tidak mengalami ovulasi selama masa pemberian ASI eksklusif, di Chili 14 % wanita mengalami ovulasi selama menyusui penuh, walaupun menyusui penuh memberikan kontrasepsi yang efektif hingga 3 bulan post partum, hal ini menunjukkan bahwa ambang bagi penekanan ovulasi adalah paling sedikit lima kali penyusuan, untuk jumlah total durasi penghisapan selama paling sedikit 65 menit perhari. Meskipun demikian dalam penelitian di Chili, frekuensi menyusui diantara wanita yang menyusui yang mengalami ovulasi sama dengan wanita yang menyusui yang tidak berovulasi (Leon & Philip, 2005).

Berdasarkan hasil data pendahuluan di RS. PKU. Muhammadiyah Surabaya pada bulan Agustus 2018 dari 9 ibu menyusui 3 diantaranya memberikan ASI eksklusif dengan frekuensi menyusui $\geq 10x/hari$ dengan lama pemberian ≥ 10 menit tiap menyusui mengalami Amenorrhoe lebih dari 6 bulan, sedangkan 6 ibu lainnya mengalami menstruasi kurang dari 3 bulan, yang mana mereka memberikan ASI ditambah susu botol/makananan tambahan dan hanya menyusui dengan frekuensi $< 5 - 10x/hari$ dengan lama $< 5 - < 10$ menit setiap kali menyusui. Data tersebut menunjukkan adanya pengaruh antara pola menyusui dengan lama kembalinya menstruasi pada ibu yang menyusui.

Pengaruh menyusui terhadap Amenorrhoe disebabkan karena adanya penurunan kadar prolaktin secara cepat sekitar 2 jam sebelum persalinan, kemudian secara drastis akan meningkat. Fluktuasi dalam kadar prolaktin ini berkaitan dengan perubahan konsentrasi estrogen. Kadar prolaktin penting untuk memulai laktasi, tetapi kadar hormon ini jauh berkurang setelah 6 minggu dengan kecepatan yang bergantung pada frekuensi dan lama penghisapan (Jane & Melvyn, 2006). Setelah melahirkan, konsentrasi estrogen, progesteron, dan prolaktin (PRL) yang tinggi selama kehamilan turun secara drastis. Tanpa menyusui, kadar gonadotropin meningkat pesat, konsentrasi PRL kembali ke normal dalam waktu sekitar 4 minggu dan pada minggu ke-8 pascapartum, sebagian besar wanita yang memberi susu formula pada bayinya memperlihatkan tanda-tanda perkembangan folikel dan akan berevolusi tidak lama kemudian. Pada wanita yang menyusui, konsentrasi PRL tetap tinggi selama pengisapan sering terjadi dan pada setiap kali menyusui terjadi peningkatan sekresi PRL secara akut. Wanita yang menyusui bayinya secara penuh atau hampir penuh dan

tetap amenore memiliki kemungkinan kurang dari 2% untuk hamil selama 6 bulan pertama setelah melahirkan (Hanafi, 2010).

Beberapa upaya yang dapat meningkatkan keberhasilan menyusui adalah pemberian ASI pada bayi segera dalam 30 menit pertama setelah lahir, berikan kolostrum, hindarkan pemberian minuman tambahan pralakteal (air gula, madu dan lainnya) sebelum ASI keluar, tetap mengupayakan agar bayi diberikan kesempatan menghisap agar merangsang pengeluaran ASI. Menyusui pada kedua payudara secara bergantian, bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan pertama (ASI eksklusif), berikan ASI tanpa jadwal (*on demand*), meningkatkan pengetahuan tentang cara menyusui yang benar dan mulai untuk memberikan MP-ASI pada 6 bulan pertama, serta pemberian ASI perah jika ibu bekerja (Bahiyatun, 2009). Setiap bayi mempunyai pola menyusui yang unik, antara yang satu dengan yang lainnya, beberapa bayi biasanya menghisap sedikit atau hanya sebentar tetapi dengan frekuensi yang sering, beberapa bayi juga menyusui lebih lama namun dengan frekuensi yang jarang. Berdasarkan gambaran permasalahan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan antara pola pemberian ASI dengan lama kembalinya menstruasi pada ibu menyusui di RS Muhammadiyah Surabaya.

Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara pola pemberian ASI dengan durasi amenorrhoe laktasi pada ibu menyusui di RS. PKU. Muhammadiyah Surabaya.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*, variabel independen adalah pola menyusui dan variabel dependen durasi amenorrhoe laktasi. Populasi penelitian seluruh ibu menyusui ≤ 2 tahun sebanyak 30 orang yang berkunjung di RS. PKU. Muhammadiyah Surabaya pada bulan Juni - Juli 2018. Teknik pengambilan sampel *non probability sampling* yaitu *sampel jenuh*. Metode pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rank*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan pola pemberian ASI pada ibu menyusui di RS.PKU. Muhammadiyah Surabaya

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	8	27
2	Cukup	4	13
3	Kurang	18	60
	Jumlah	30	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan Durasi Amenorrhoe Laktasi pada ibu menyusui di RS.PKU Muhammadiyah Surabaya

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Cepat	22	73
2	Lambat	3	10
3	Sangat lambat	5	17
	Jumlah	30	100

Tabel 3. Tabulasi silang antara Pola Pemberian ASI dan Durasi Amenorrhoe Laktasi pada Ibu Menyusui di RS. PKU Muhammadiyah Surabaya.

Pola Menyusui	Kembalinya Menstruasi Pada Ibu Menyusui						Jumlah	
	Cepat		Lambat		Sangat Lambat		N	%
	n	%	n	%	n	%		
Baik	2	6	1	3	5	17	8	26
Cukup	2	7	2	7	0	0	4	14
Kurang	18	60	0	0	0	0	18	60
Jumlah	22	73	3	10	5	17	30	100

Berdasarkan hasil perhitungan dengan uji *Spearman Rank* didapatkan r_s hitung = 0,755 > r_s tabel 0,306 ($\alpha = 0,05$), Karena r_s hitung > r_s tabel maka H_0 ditolak dan H_1 diterima dan berdasarkan perhitungan uji statistic korelasi *spearman* didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,000, jika nilai $P = 0,000$ dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola menyusui dengan durasi amenorrhoe pada ibu menyusui.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 3 mengenai cara pemberian ASI dengan kembalinya menstruasi didapat bahwa 60 orang ibu yang memberikan ASI Eksklusif secara *on demand* sebanyak 58,3% kembali menstruasi > 6 bulan. Ibu yang menggunakan alat kontrasepsi sederhana yaitu Metode *Amenore Laktasi* (MAL) masih sangat rendah dipengaruhi juga oleh pemberian ASI Eksklusif yang belum optimal. Sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif dengan penggunaan KB MAL dan kembalinya menstruasi pada ibu.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa gambaran pada ibu yang memberikan ASI eksklusif tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 40,9%, cara pemberian ASI secara *on demand* 90,9% dan kembalinya menstruasi ≥ 6 bulan sebesar 53,0%. Simpulan penelitian ini, bahwa sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif sudah menggunakan KB dengan Metode *Amenorea Laktasi* dan kembalinya menstruasi pada ibu yang menggunakan KB Metode *Amenorea Laktasi* lebih dari enam bulan.

Pola Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden (100%) di RS. PKU Muhammadiyah Surabaya pada tanggal 7 Juni – 12 Juni 2018, pada tabel 1 dapat dijelaskan bahwa mayoritas pola ibu menyusui dengan kriteria baik sebanyak 8 orang (27 %), cukup sebanyak 4 orang (13 %), dan yang memiliki pola menyusui kurang sebanyak 18 orang (60%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami pola menyusui yang kurang.

Pola menyusui yang baik menurut Neifert (dalam Eny & Esty, 2009) bayi harus disusui sekurang-kurangnya setiap 3 jam sekali selama siang hari dan 4 jam sekali selama malam hari (dihitung dari awal menyusu pertama sampai menyusu berikutnya), atau 8-12x dalam 24 jam selama 10-15 menit pada setiap payudara setiap kali bayi menyusu. Bayi yang sudah besar kemampuan menyusunya lebih efisien sehingga membutuhkan lebih sedikit waktu. Sebaiknya ibu menyusui bayi sebelum periode tidur bayi yang panjang. Satu kali menyusui dalam periode 4-5 jam tidur per 24 jam dapat diterima. Berdasarkan hasil wawancara ibu yang memiliki pola menyusui kurang disebabkan oleh berbagai faktor puting susu lecet atau luka, payudara bengkak, tersumbatnya saluran laktiferus atau duktus laktiferus, abses pada payudara, ASI berkurang sehingga ibu menambah susu formula, bayi bingung puting karena menyusui dengan pemberian susu formula yang menggunakan dot, bayi enggan menyusu, bayi berat lahir rendah, bayi kembar, bayi sumbing, ikterus pada neonatus, ibu bekerja dot (Bahiyatun, 2009).

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian susu formula atau penggunaan botol susu setelah bayi lahir mempengaruhi pola menyusui ibu, sehingga teori diatas dapat terbukti dengan fakta yang ada dilapangan, yaitu sebagian besar pola menyusui ibu adalah kategori kurang, karena banyaknya ibu yang kurang sabar dan merasa kasihan jika mendengar bayinya menangis serta ASInya tidak keluar, maka dengan segera ibu akan memberikan susu botol. Penggunaan botol susu dini akan menyebabkan bayi bingung akan puting sehingga enggan untuk menyusu pada ibu.

Durasi Amenorrhoe Laktasi Pada Ibu Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden di RS. PKU Muhammadiyah Surabaya pada tanggal 7 Juni – 12 Juni 2018 pada tabel 2 dapat dilihat bahwa mayoritas ibu mengalami durasi amenorrhoe laktasi cepat berjumlah 22 orang (73%), lambat berjumlah 3 orang (10%), sangat lambat berjumlah 5 orang (17 %), sehingga sebagian besar ibu lebih cepat mengalami menstruasi selama periode menyusui.

Ibu yang menyusui setelah persalinan terdapat tetap tingginya angka konsentrasi prolaktin (PRL) selama penghisapan sering terjadi dan setiap kali menyusui terjadi peningkatan sekresi PRL yang akut. Sementara itu pada ibu yang tidak menyusui konsentrasi PRL kembali normal dalam waktu sekitar 4 minggu dan pada minggu ke-4 setelah persalinan, selain itu dengan kondisi tertentu ibu yang menyusui bayi juga bisa mencegah indung telur lepas sel telur kedalam rahim (Leon & Philip, 2005). Kembalinya menstruasi yang cepat ini dikarenakan penurunan frekuensi dan durasi episode menyusui dan terutama dengan

diperkenalkannya makanan selain ASI, efek pada sumbu hipotalamus–hipofisis ovarium melemah dan aktivitas ovarium mulai kembali. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yaitu didapatkan cukup banyaknya responden yang mengalami kembalinya menstruasi dengan cepat yaitu kurang dari 3 bulan. Penggunaan susu botol bayi akan berpengaruh pada keefektifan ibu menyusui sehingga mempengaruhi kembalinya menstruasi, menyusui yang kurang efektif akan menyebabkan daya hisap bayi berkurang sehingga perlahan-lahan tubuh merespon untuk memproduksi hormon estrogen walaupun menyusui masih dilanjutkan, hal tersebut dapat diartikan bahwa pola menyusui yang berbeda-beda dapat menyebabkan lama kembalinya menstruasi yang berbeda-beda, tidak hanya dari faktor menyusui, penggunaan obat-obatan juga akan mempengaruhi terhadap kembalinya menstruasi tersebut, oleh karena itu pentingnya konseling yang diberikan petugas kesehatan khususnya bidan tentang faktor yang berperan dan waktu kembalinya menstruasi setelah melahirkan.

Hubungan antara Pola Menyusui dengan Durasi Amenorrhoe Laktasi Pada Ibu Menyusui

Berdasarkan hasil perhitungan dengan uji analisis *Spearman Rank* didapatkan r_s hitung = 0,755 > r_s tabel 0,306 ($\alpha = 0,05$), Karena r_s hitung > r_s tabel maka H_0 ditolak dan H_1 diterima dan berdasarkan perhitungan uji statistic korelasi *spearman rho* didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,000, jika nilai $P = 0,000$ dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola menyusui dengan durasi amenorrhoe laktasi pada ibu menyusui.

Menurut Peneliti Howie dkk. (dalam Hanafi, 2010). menemukan bahwa ovulasi tidak akan terjadi bila laktasi yang ketat dipertahankan. Bayi yang mengisap ASI sebanyak 6x atau lebih dalam 24 jam dan lama menyusui > 60 menit per 24 jam dan menyusu pada malam hari, merupakan faktor-faktor yang penting dalam menunda ovulasi. Ketika bayi sudah mendapatkan makanan/minuman tambahan dan frekuensi menghisap ASI berkurang, kurang lebih 75 % ibu mengalami perkembangan folikular dan 50 % akan mengalami ovulasi dalam waktu 16 minggu yang akan datang meskipun laktasi masih tetap diberikan. Ovulasi akan tertunda lewat 10 minggu dan mungkin selama masa laktasi asal saja frekuensi dan kebutuhan bayi diperhatikan.

Berdasarkan penjelasan di atas menyusui bisa digunakan sebagai metode kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya dengan metode ini haid tidak muncul teratur selama 24 minggu atau 6 bulan. 10% akan mengalami haid 10 minggu pasca salin, 20% pada 20 minggu, 60 % pada 30 minggu, namun kehamilan jarang terjadi dalam 20 minggu pertama puerperium. Ibu yang tidak menyusui bayinya selama lebih dari 3 bulan, mereka lebih mempunyai resiko hamil lebih besar, karena lebih dari 80 % mengalami haid dan ovulasi pada minggu ke-10 setelah melahirkan (Derek Liewellyn, 2005).

Hasil penelitian diperoleh data responden dengan pola menyusui kurang dan mengalami durasi amenorrhoe laktasi cepat. Terlihat dari hasil tabulasi silang antara pola menyusui dengan durasi amenorrhoe laktasi, responden terbanyak berada pada kategori pola menyusui kurang dengan kembalinya menstruasi cepat. Hasil analisis dengan uji *spearman rank* dengan

Asymp.sig = 0,00 < 0,005, hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pola menyusui baik akan mengalami durasi amenorhoe laktasi sangat lama (lebih dari 6 bulan), oleh karena itu ibu yang memiliki pola menyusui baik dapat dijadikan sebagai alternative untuk KB dalam menjarangkan kehamilannya. Sesuai dengan hasil *Systematic Review* Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, et.al. (2015) dari 12 studi bahwa amenorhoe laktasi pada enam bulan post partum 23% lebih tinggi (RR 1,23, 95% CI 1,07-1,41; tiga studi) untuk pemberian ASI Eksklusif atau dominan dibandingkan tidak menyusui, dan menunjukkan 21% lebih tinggi (RR 1.21, 95% CI 1.01–1.25; lima studi) bila dibandingkan dengan menyusui parsial.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan adanya hubungan antara pola menyusui dengan durasi amenorhoe laktasi pada ibu menyusui di RS. PKU Muhammadiyah Surabaya.

SARAN

Adapun saran bagi responden, diharapkan ibu lebih kooperatif dalam menjalin kerjasama dengan petugas kesehatan, selain itu diharapkan responden aktif dalam mencari informasi baik dari media cetak maupun elektronik mengenai pola menyusui yang baik sehingga ibu mendapatkan manfaat yang besar dari menyusui atau dapat berkonsultasi pada bidan atau dokter ditempat ibu periksa. Sedangkan bagi Institusi Pelayanan Kesehatan khususnya di RS. PKU Muhammadiyah Surabaya, diharapkan lebih meningkatkan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan secara tentang efektifitas pola menyusui sebagai alternatif dalam menunda kembalinya kesuburan secara intensif dan berkesinambungan.

REFERENSI

- Anik, Maryunani. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas(Postpartum)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Nita B, Rollins N, et.al. *Breastfeeding and Maternal Health Outcomes : a Systematic Review and Meta-analysis*. *Acta Paediatrica* 2015; 104:96-113
- Derek, Liewellyn-Jones. 2005. *Setiap Wanita*. Jakarta: PT Delapratasa Publishing
- Eny & Esty. 2009. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Hartanto, Hanafi. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Jane & Melvyn. 2006. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Bidan*. Jakarta: EGC
- Leon Sperof & Philip Darney. 2005. *Pedoman Klinis Kontrasepsi*. Jakarta: EGC
- Lausi RN, Susanti Ari.I., Sari P, Astuti Sri, 2017. *Gambaran Metode Amenorea Laktasi dan Cara Pemberian ASI Eksklusif*. JSK, Vol.3 No.1