



Association Exclusive Breastfeeding Of Lactational Amenorrhea Contraception

Idaria R Sidabukke¹, Mestika Lumbantoruan², Surya Anita³

^{1,2,3} Midwifery Study Program, Universitas Sari Mutiara, Indonesia. E-mail: sisiliakassa@gmail.com

Keywords:

Breastfeeding , Success of MAL

How to cite:

Idaria, Mestika, Surya (2019) Association exclusive breast feeding of lactational amenorrhea contraception at public health centre Huta Baginda Tapanuli Utara

Hasanuddin Journal of Midwifery, 1(2), 1-20

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is a method of temporary contraception that is quite effective, as long as the client has not menstruation and the time is less than six months postpartum. Effective can reach 98%. The use of the Amenorrhoea Lactation Method is supported by exclusive breastfeeding. The more frequent breastfeeding with a frequency of $\pm 10-12$ at one day will provide benefits as one contraception. The type of this study was observational analytic using cross-sectional study design, this study was carried out in the working area of Huta Baginda public health centre Tapanuli Utara 2019. Based on the results of statistical tests between exclusive breastfeeding and the success of amenorrhoe lactation KB shows that there is an influence with the P value ($p = 0.008$) The success of family planning amenorrhoe lactation is strongly influenced by the frequency of breastfeeding in the working area of Huta Baginda public health centre Tapanuli Utara. The majority of mothers do not give exclusive breastfeeding. Most of them have to trade in the market and farm so that children are often left with other family members at home, thus it is only natural that the success of amenorrhoe lactation is not achieved even though routine breastfeeding ≥ 12 times at one day using the on demand method will achieve two objectives, namely Exclusive breastfeeding in infants and the success of lactation amenorrhoe birth control in mothers without having to spend money to buy formula milk and become KB acceptors.

Copyright © 2018 HajoM. All rights reserved.

Latar Belakang

Metode amenorea laktasi merupakan kontrasepsi yang mengandalkan ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan dan minuman apapun, menurut World Health Organization (WHO) keefektifannya 98% bagi ibu yang menyusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama pasca salin dan sebelum menstruasi setelah kelahiran (Barr, M.G, 2016).

Untuk menggunakan Metode *Amenorea Laktasi* ini diperlukan pengeluaran ASI yang dipengaruhi hormon oksitosin haruslah lancar, yang menurut penelitian yang dilakukan oleh Patricio Valdes Garcia dan Camila Mella sebesar 75% lancarnya pengeluaran ASI dipengaruhi oleh kondisi psikis ibu itu sendiri, metode *Amenorea Laktasi* kemungkinan digunakan di beberapa negara berkembang jauh sebelum penelitian mengkonfirmasi bahwa kehamilan jarang terjadi selama 6 bulan pertama setelah melahirkan sesuai dengan penelitian Okoli Uchena diantara wanita menyusui dan wanita yang memberi ASI ditambah susu botol. Ovulasi dapat dihambat oleh kadar prolaktin yang tinggi. Ringkasan 13 penelitian dari 8 negara telah memunculkan kesimpulan yang dikenal sebagai "Pernyataan Konsensus Bellagio", bahwa pemberian ASI mencegah kehamilan > 98% selama 6 bulan pertama setelah melahirkan bila ibu menyusui atau memberi ASI dan belum pernah mengalami perdarahan pervaginam setelah hari ke-56 pascapartum (Anggraini Y dan Martini, 2011).

Penggunaan Metode *Amenorea Laktasi* di dukung dengan pemberian ASI Eksklusif. Semakin sering pemberian ASI dengan frekuensi \pm 10-12 kali per hari akan memberikan keuntungan sebagai kontrasepsi salah satunya. Keuntungan metode *amenorea laktasi* meliputi keuntungan kontrasepsi yang segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistematis, tidak perlu pengawasan medis, serta tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya (BKKBN, 2011).

Data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2013 menyatakan bahwa di Indonesia ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya 54,34% sedangkan untuk propinsi Sumatera Utara hanya 41,26% dan neonatal yang mendapatkan ASI pada 1 jam pertama kelahiran hanya 22,9%. Untuk data wanita yang menjadi akseptor KB aktif 59,7% sedangkan untuk Sumatera Utara 65,77% khusus yang memakai kontrasepsi MAL baik di Indonesia maupun Sumatera Utara hanya 0,2% saja.

Hasil surve awal wawancara dengan 8 orang ibu yang mempunyai bayi di wilayah kerja puskesmas Hutabaginda Tapanuli Utara 2 orang saja yang memberikan ASI eksklusif tetapi tidak menjadi akseptor KB MAL melainkan pil sedangkan yang 6 orang lagi menyusui bayinnya hanya sampai usia 3-4 bulan saja dan menjadi akseptor KB suntik dan pil.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan design penelitian *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Huta Baginda Tapanuli Utara Penelitian dimulai pada bulan Januari-Desember 2019. Populasi sekaligus sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 7 – 12 bulan. yaitu 62 orang dan seluruhnya dijadikan sampel penelitian.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan pemberian kuesioner kepada responden, data yang diperoleh kemudian di analisis menggunakan uji stastitik *chi square*.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Tabel 1 : Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada bayi 7-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Huta Baginda Tapanuli Utara tahun 2019

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif	38	61,3
Ibu yang memberikan ASI eksklusif	24	38,7
Total	62	100

Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak memberikan ASI Eksklusif sejumlah 38 orang atau (61,3%)

Tabel 2 : Distribusi frekuensi keberhasilan KB Amenorhoe Laktasi pada ibu yang memiliki bayi 7-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Huta Baginda Tapanuli Utara tahun 2019

Keberhasilan Amenorhoe Laktasi	Frekuensi	%
Tidak Berhasil Amonoerhoe Laktasi	38	61,3
Berhasil Amenoerhoe Laktasi	24	38,7
Total	62	100

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak berhasil melaksanakan KB Amenoerhoe Laktasi sejumlah 38 orang atau (61,3%)

Tabel 3 : Efektivitas Pemberian ASI Eksklusif terhadap keberhasilan KB Amenoerhoe Laktasi pada ibu yang memiliki bayi 7-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Huta BagindaTapanuli Utara tahun 2019

Pemberian ASI	Amenorhoe Laktasi				<i>p value</i>
	Tidak Berhasil		Berhasil		
	N	%	N	%	
Ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi	38	61,3	0	0	0,008
Ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi	0	0	24	38,7	

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan keberhasilan amenorhoe laktasi dengan nilai *P value* ($p = 0,008$).

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik antara pemberian ASI eksklusif dengan keberhasilan KB amenorhoe laktasi memperlihatkan bahwa adanya pengaruh dengan nilai *P value* ($p = 0,008$)

Keberhasilan KB amenorhoe laktasi sangat dipengaruhi oleh frekuensi pemberian ASI diwilayah kerja puskesmas Huta Baginda Tapanuli Utara mayoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif, dari hasil wawancara peneliti dengan 4 orang ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan beralasan tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan tidak ada waktu sebab kebanyakan mereka harus berdagang dipasar dan bertani sehingga anak sering ditinggalkan bersama anggota keluarga yang lain dirumah, dengan demikian maka wajar saja keberhasilan KB amenorhoe laktasi tidak tercapai padahal dengan pemberian ASI yang rutin 12 kali dalam satu hari menggunakan metode *on demand* akan tercapai dua tujuan yaitu ASI eksklusif pada bayi dan keberhasilan KB amenoehoe laktasi pada ibu tanpa harus mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula dan menjadi akseptor KB.

Amenore Laktasi sebagai metode ber KB alamiah yang bersifat sementara melalui pemberian ASI secara Eksklusif segera setelah melahirkan (post partum) selama 6 bulan. Yang dimaksud ASI Eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan apapun (kecuali obat dan vitamin) kepada bayi segera setelah bayi lahir sampai bayi berusia 6 bulan dan diberikan sesuai kemauan bayi. Metode ini akan memberikan perlindungan kepada ibu dari kehamilan berikutnya yang terlalu dekat/cepat, dengan efektifitas 98,2% selama 9 sampai 10 bulan.

Muryanto (2012) berpendapat bahwa MAL merupakan istilah lain dari pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif pada bayi, sekaligus berfungsi sebagai KB alamiah yang sifatnya sementara segera setelah melahirkan selama 6 bulan. MAL dapat dipertimbangkan

penggunaannya pada daerah dengan keterbatasan akses terhadap kontrasepsi (Kemenkes RI, 2015). Kadar prolaktin selama masa gestasi mengalami peningkatan, terjadi perangsangan terhadap pertumbuhan payudara dan kelenjar mammae.

Peningkatan kadar prolaktin akan mengakibatkan tidak terjadinya ovulasi dan infertilitas. Proses laktasi postpartum berperan penting dalam menunda kembalinya ovulasi setelah persalinan (Kemenkes RI, 2015). Estrogen dan progesteron memiliki efek hambatan terhadap prolaktin pada payudara. Setelah persalinan, prolaktin bertindak sebagai hormon utama yang mendukung produksi ASI dan terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron beserta efek inhibitorynya terhadap prolaktin secara bermakna.

Refleks isap bayi akan merangsang prolaktin dan mempertahankan produksi ASI. Pembesaran payudara dan sekresi ASI secara penuh mulai terjadi pada hari ketiga hingga keempat pasca persalinan ketika estrogen dan progesteron benar-benar telah hilang dari sirkulasi wanita. Kontrasepsi hormonal khususnya yang mengandung estrogen dapat mengganggu laktasi melalui efek inhibitorynya terhadap prolaktin yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI (Kemenkes RI, 2015).

Produksi ASI pada masa postpartum dapat digunakan sebagai kontrasepsi. Kontrasepsi MAL akan memberikan perlindungan lebih dari 98% terhadap terjadinya kehamilan pada 6 bulan pertama pascapersalinan/postpartum. MAL yang melalui proses pemberian ASI eksklusif oleh ibu postpartum, tidak memberikan suplementasi makanan dan minuman apapun kepada bayinya hingga usia 6 bulan pascapersalinan dan ibu masih belum mengalami menstruasi (amenorea).

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan keberhasilan KB amenorhoe laktasi dengan pemberian ASI eksklusif mencegah terjadinya ovulasi.

Saran

Kepada petugas kesehatan terutama bidan harus secara berkesinambungan memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif karena dengan pemberian ASI eksklusif secara langsung akan menjadikan ibu akseptor KB

Ucapan Terima Kasih

1. Kemristekdikti yang sudah mendanai penelitian ini melalui hibah PDP
2. Rektor USM Indonesia yang sudah memberikan dukungan untuk mengikuti hibah-hibah penelitian dan pengabdian masyarakat
3. LPPM USM Indonesia yang memberikan dukungan dan kesempatan untuk melaksanakan penelitian

Daftar Pustaka

- Anggraini, Y dan Martini. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press, 2011.
- Ambarawati, Eny Retna. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Graha Ilmu, 2011.
- Aprylia, Rizky. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Tentang Metode Amenorhea laktasi (MAL) di Puskesmas Ciputat Kecamatan Ciputat. Program Studi Ilmu Keperawatan UINS Syarif Hidayatullah Jakarta, 2013.
- Barr, M.G. Managing Adverse Effect of Hormonal Contraception. American Academy of Family Physicisn, diakses tanggal 9 Juni 2016.
- Benson, Ralpi,dkk. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC, 2013.
- BKKBN. *Buku Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*, edisi 3. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, 2011.
- Kemeskes, 2015. *Renacana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana 2014 – 2015* Jakarta.
- Prawihardjo, Sarwono. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwoono Prawihardjo, 2010