Pengaruh Pemberian ASI Ekslusif terhadap Fisiologi Siklus Menstruasi pada Ibu Menyusui

**Yuni Kurniati1, Yuli Bahriah2**

*Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Mulia Sriwijaya1,2*

**A B S T R A K**

|  |  |
| --- | --- |
| **Informasi Artikel :**Diterima : 8 November 2024Direvisi : 19 November 2024Disetujui : 28 November 2024Diterbitkan : 23 Desember 2024*\*Korespondensi Penulis :* *yuni.kurniati@budimulia**.ac.id*  | ASI ekslusif masih dirasa kurang efektif untuk mencegah kehamilan, meski disebut dengan alat kontrasespsi alami. Kadar hormon prolaktin yang tinggi dapat menghambat siklus mentruasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian ASI ekslusif terhadap fisiologi siklus menstruasi pada ibu menyusui di PMB Yuli Bahriah Kertapati. Metode dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja PMB Yuli Bahriah Kertapati tahun 2024. Penelitian dilaksanakan pada bulan 14 September – 20 Oktober 2024. Sampel berjumah 27 orang yaitu semua ibu yang memberi ASI Ekslusif yang diambil dengan teknik purposive sampling. Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p value* = 0,000. Ini berarti *p value* 0,000 < α =0,05 yang artinya bahwa Ha diterima yang berarti ada pengaruh antara pemberian ASI ekslusif dengan fisiologi siklus menstruasi pada ibu menyusui di PMB Yuli Bahriah Kertapati tahun 2024. Ibu yang menyusui secara ekslusif dan efektif akan mengalami fisiologi siklus menstruasi yang tidak teratur. ***Kata Kunci*** *: ASI Ekslusif, Siklus Menstruasi, Fisiologi Menstruasi****ABSTRAC****Exclusive breastfeeding is still considered less effective in preventing pregnancy, although it is called a natural contraceptive. High levels of the hormone prolactin can inhibit the menstrual cycle. This study aims to determine the effect of exclusive breastfeeding on the physiology of the menstrual cycle in breastfeeding mothers at PMB Yuli Bahriah Kertapati. The method in this study is a quantitative method. The type of research used in this study is observational analytic with a cross-sectional study approach. This research was conducted in the work area of ​​PMB Yuli Bahriah Kertapati in 2024. The study was conducted in September 14 - October 20, 2024. The sample consisted of 27 people, namely all mothers who gave exclusive breastfeeding who were taken using the purposive sampling technique. Based on the results of the bivariate analysis, the p value = 0.000 was obtained. This means that the p value is 0.000 <α = 0.05, which means that Ha is accepted, which means that there is an influence between exclusive breastfeeding and the physiology of the menstrual cycle in breastfeeding mothers at PMB Yuli Bahriah Kertapati in 2024. Mothers who breastfeed exclusively and effectively will experience irregular menstrual cycle physiology****Keywords:*** *Exclusive Breastfeeding, Menstrual Cycle, Physiology of Menstruation* |

**PENDAHULUAN**

Seorang wanita yang telah memasuki masa pubertas dan mampu untuk bereproduksi akan mengalami proses fisiologis yaitu mentruasi. Pada siklus fisiologisnya, setiap bulan dan secara berkala pada endometrium di dalam rahim akan terjadi proses penebalan yang berisi pembuluh darah. Jika tidak terjadi kehamilan, endometrium akan luruh dan keluar bersama darah melalui vagina. Seorang ibu yang baru melahirkan bayinya akan mengalami proses fisiologis yang disebut masa nifas atau masa puerperium. Masa nifas ini akan berakhir sampai 6 minggu atau 42 hari (Wijaya dkk, 2023). Dalam prosesnya organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Menstruasi setelah masa nifas dapat berbeda-beda dari menstruasi sebelum hamil, baik dalam hal lamanya menstruasi, pola, dan jumlah darah yang keluar. Pada wanita yang tidak menyusui, siklus menstruasi dapat kembali setelah 4-8 minggu setelah melahirkan. Pada wanita yang menyusui secara ekslusif, siklus mestruasi bisa kembali setelah 6 bulan atau bahkan lebih. Hal ini sangat tergantung pada seberapa aktif wanita tersebut menyusui bayinya. ASI Ekslusif dapat mempengaruhi siklus menstruasi seorang ibu menyusui, terdapatnya hormon prolaktin yang tinggi selama menyusui dapat menekan produksi hormon *luteinizing* (LH) dan hormon folikel-stimulasi (FSH) yang diperlukan untuk mengatur siklus menstruasi (Azizah dan Rosyidah, 2019). Siklus haid setiap wanita bisa berbeda-beda dan tidak semuanya teratur. Seorang ibu dapat mengalami siklus haid tidak teratur dapat dikarenakan stres, pengaruh penggunaan alat kontrasepsi, dan perubahan kadar hormon. Waktu terjadinya menstruasi bisa berbeda pada tiap-tiap ibu, karena waktu yang dibutuhkan tubuh untuk menyesuaikan terhadap perubahan hormon pun tidak sama. Tidak diketahui pasti kapan ibu mengalami menstruasi kembali setelah melahirkan bayinya (Halodoc, 2024).

UNICEF dan organisasi kesehatan dunia menyerukan peningkatan dukungan bagi ibu menyusui di indonesia, termasuk selama minggu pertama kehidupan seorang anak ketika pemberian ASI Ekslusif sejak dini sangat diperlukan (WHO, 2024). Selama enam tahun terakhir, terjadi lonjakan pemberian ASI ekslusif di Indonesia dari 52% pada tahun 2017 menjadi 68% pada tahun 2023. Namun, tantangan yang signifikan masih ada pada tahap bayi baru lahir. Survei kesehatan nasional (SKI, 2023) menemukan bahwa hanya 27% bayi lahir yang menerima ASI pada jam pertama, bahwa satu dari lima bayi diberi makanan atau cairan selain ASI dalam tiga hari pertama, dan bahwa hanya 14% yang mengalami kontak kulit ke kulit setidaknya selama satu jam segera setelah lahir. Dalam 12 tahun terakhir, jumlah bayi di bawah usia enam bulan di seluruh dunia yang disusui secara eksklusif telah meningkat lebih dari 10%. Ini berarti 48% bayi di seluruh dunia kini memperoleh manfaat dari awal kehidupan yang sehat ini. Ini berarti ratusan ribu bayi yang hidupnya telah diselamatkan oleh ASI. Meningkatkan angka pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 nyawa anak setiap tahun, menurut data terbaru yang tersedia (WHO, 2024).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 memperihatkan persentase kejadian ketidakteraturan siklus menstruasi pada usia 20 sampai 29 tahun sebesar 16,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, bahwa 52,5% bayi di Indonesia yang berusia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Ekslusif. Angka ini menurun 12% dari tahun 2019 (Riskesdas dalam Unicef, 2022).

Kesehatan ibu mengacu pada kesehatan wanita selama kehamilan, persalinan, dan periode pascanatal. Setiap tahap harus menjadi pengalaman positif, memastikan wanita dan bayinya mencapai potensi penuh mereka untuk kesehatan dan kesejahteraan. Meskipun kemajuan penting telah dibuat dalam dua dekade terakhir, sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020 (WHO, 2024). Setiap kehamilan dan kelahiran memiliki keistimewaannya sendiri. Menangani ketimpangan yang mempengaruhi hasil kesehatan, terutama kesehatan dan hak seksual dan reproduksi serta gender, sangat penting untuk memastikan semua perempuan mempunyai akses terhadap perawatan bersalin yang bermutu dan terhormat.

ASI ekslusif masih dirasa kurang efektif untuk mencegah kehamilan, meski disebut dengan alat kontrasespsi alami. Masih banyak ditemukan ibu yang melaksanakan ASI ekslusif ternyata tiga atau empat bulan kemudian hamil kembali. Karena hal tesebut peneliti sangat tertarik untuk mengetahui apakah pemberian ASI ekslusif oleh ibu kepada bayinya dapat mempengaruhi fisiologi siklus menstruasi.

**METODE PENELITIAN**

**Jenis Penelitian**

Metode yang dillakukan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study. Pemberian ASI ekslusif dikategorikan menjadi efektif dan tidak efektif. Dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI ekslusif terhadap fisiologi siklus menstruasi pada ibu menyusui di PMB Yuli Bahriah Kertapati tahun 2024.

**Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja PMB Yuli Bahriah Kertapati tahun 2024. Penelitian dilaksanakan pada bulan 14 September – 20 Oktober 2024.

**Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang berobat di PMB Yuli Bahriah. Sampel dalam penelitian ini berjumah 27 orang yaitu semua ibu yang memberi ASI Ekslusif yang diambil dengan teknik purposive sampling. Dengan memilih sampel diantara populasi yang telah memenuhi kriteria dalam penelitian ini. Terdiri dari kriteria inkusi yaitu responden bersedia untuk diteliti, tidak memberikan makanan tambahan, tidak menggunakan alat kontrasepsi, dan tidak dalam keadaan hamil. Kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah ibu tidak bersedia untuk diteliti, memberikan bayi, menggunakan alat kontrasepsi, dan sedang dalam keadaan hamil.

**HASIL PENELITIAN**

Sesuai dengan sampel penelitian yang ditetapkan, terdapat 27 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Setelah dilakukan pengolahan data didapatkan hasil penelitian pengaruh pemberian asi ekslusif terhadap fisiologi siklus menstruasi pada ibu menyusui setelah masa nifas yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Usia

Dalam penelitian ini terdapat responden berdasarkan tingkat usia yang telah memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Responden memberikan ASI Menurut Kelompok Umur Ibu Menyusui di PMB Yuli Bahriah Kertapati Tahun 2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
| 18-21 | 3 | 11,1 |
| 22-25 | 12 | 44,4 |
| 26-29 | 10 | 37,0 |
| 30 | 2 | 7,4 |
| Jumlah | 27 | 100 |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data di atas, didapatkan responden yang berumur 18-21 tahun sebanyak 3 orang ibu (11,1%), responden berumur 22-25 tahun sebanyak 12 orang ibu (44,4%), responden berumur 26 sampai 29 tahun sebanyak 10 orang ibu (37%), dan responden berumur 30 tahun sebanyak 2 orang ibu (7,4%).

2. Analisis Univariat

a. Pemberian ASI

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pemberian ASI Ekslusif di PMB Yuli Bahriah Kertapati Tahun 2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pemberian ASI Ekslusif | Frekuensi | Persentase (%) |
| Efektif | 24 | 88,9 |
| Tidak Efektif | 3 | 11,1 |
| Jumlah | 27 | 100 |

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis univariat pada tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi pemberian ASI Ekslusif yang telah dilakukan ibu menyusui yang efektif berjumlah 24 orang ibu (88,9%), sedangkan pemberian ASI ekslusif yang telah dilakukan ibu secara tidak efektif berjumlah 3 orang ibu (11,1%). Pemberian ASI ekslusif dikategorikan efektif apabila ibu memberikan ASI sebagai satu-satunya sumber nutrisi bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. Pemberian ASI Ekslusif secara tidak efektif apabila ibu dan bayi mengalami kesulitan atau ketidakpuasan saat menyusui. Seperti bayi mengalami kesulitan menempel atau mempertahankan isapan, gangguan keluarnya ASI, sesi menyusui yang berkepanjangan, bayi rewel atau tanda-tanda lapar setelah menyusui.

b. Siklus Menstruasi

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Fisiologi Siklus Menstruasi pada Ibu Menyusui di PMB Yuli Bahriah Kertapati Tahun 2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fisiologi Siklus Menstruasi | Frekuensi | Persentase (%)  |
| Teratur | 4 | 14,8 |
| Tidak Teratur | 23 | 85,2 |
| Jumlah | 27 | 100 |

Sumber: Data Primer

Distribusi Frekuensi yang dapat diketahui pada tabel 3 mengenai fisiologi siklus menstruasi pada ibu menyusui adalah sebanyak 4 orang ibu (14,8%) memiliki fisiologi siklus menstruasi yang teratur. Terdapat 23 orang ibu (85,2%) mengalami fisiologi siklus menstruasi yang tidak teratur. Dikategorikan sebagai siklus menstruasi yang teratur apabila ketika terjadi pada interval 21-35 hari dan bisa berlangsung selama 2-7 hari. Menstruasi yang terjadi kurang dari 21 hari atau jarak waktu antara satu siklus ke siklus lainnya lebih dari 35 hari dikategorikan sebagai siklus menstruasi yang tidak teratur.

3. Analisis Bivariat

Tabel 4 : Pengaruh Pemberian ASI Ekslusif terhadap Fisiologi Siklus Menstruasi di PMB Yuli Bahriah Kertapati Tahun 2024

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Fisiologi Siklus Mentruasi |   |   | *p value* | RR |
|  | Teratur | Tidak Teratur | Total |
| ASI Ekslusif | n | % | n | % | n | % |  |  |
| Efektif | 1 | 3,7 | 23 | 85,2 | 24 | 88,9 |  |  |
| Tidak Efektif | 3 | 11,1 | 0 | 0 | 3 | 11,1 | 0,000 | 0,042 |
| Total | 4 | 14,8 | 23 | 85,2 | 27 | 100 |   |   |

Sumber: Data Primer

Berikut merupakan hasil analisis bivariat yang memperlihatkan pengaruh pemberian ASI ekslusif terhadap fisiologi siklus menstruasi yang dapat dilihat pada tabel 4. Ibu yang telah memberikan ASI ekslusif dengan efektif dan mengalami fisiologi siklus mentruasi yang teratur sebanyak 1 orang ibu (3,7%). Ibu yang memberikan ASI ekslusif secara efektif dan mengalami fisiologi menstruasi yang tidak teratur sebanyak 23 orang ibu (85,2%). Sedangkan ibu yang tergolong memberikan ASI Ekslusif yang tidak efektif dan mengalami fisiologi siklus menstruasi yang teratur sebanyak 3 orang ibu ((11,1%). Ibu yang memberikan ASI Ekslusif yang tidak efektif dan mengalami fisiologi siklus menstruasi yang tidak teratur dalam penelitian ini berjumlah 0 orang ibu (0%). Ibu yang memberikan ASI Ekslusif secara efektif pada umumnya mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, dibuktikan dengan ibu mengalami menstruasi pada saat ibu selesai memberikan ASI ekslusif yaitu setelah lebih dari 5-6 bulan menyusui.

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p value* = 0,000. Ini berarti *p value* 0,000 < 0,05 yang artinya bahwa Ha diterima yang berarti ada pengaruh antara pemberian ASI Ekslusif dengan Fisiologi Siklus Menstruasi pada ibu menyusui di PMB Yuli Bahriah Kelurahan Kertapati tahun 2024. Ibu yang menyusui secara ekslusif dan efektif akan mengalami fisiologi siklus menstruasi yang tidak teratur. Resiko relatif bernilai 0,042 < 1 berarti probabilitas kejadian lebih rendah untuk kelompok yang mengalami menstruasi yang tidak teratur daripada kelompok yang menstruasi yang teratur. Menstruasi yang tidak teratur ini merupakan faktor protektif karena berhubungan dengan probabilitas yang lebih rendah dari hasil yang merugikan.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan tingkat usia diketahui bahwa ibu menyusui dengan umur rentang 22 – 25 tahun berjumah paling banyak yaitu 12 orang ibu (44,4%),

yang kedua paling banyak adalah ibu dengan rentang umur 26 – 29 tahun yang berjumlah 10 orang ibu (37%). Sedangkan yang paling sedikit ditemukan pada ibu dengan usia 30 tahun yaitu 2 orang ibu (7,4%). Sedangkan yang berusia 18-21 tahun juga sedikit jumlahnya yaitu sebanyak 3 orang ibu (11,1%).

Berdasarkan hasil analisis univariat mengenai pemberian ASI Ekslusif diperoleh hasil sebanyak 24 orang ibu (88,9%) telah melakukan pemberian ASI Ekslusif secara efektif. Terdapat 3 orang ibu (11,1%) yang melakukan pemberian ASI Ekslusif secara tidak efektif dimana ia kurang sering memberikan ASI kepada bayinya secara langsung, serta sewaktu-waktu ibu memberikan ASI nya dengan menggunakan botol susu karena alasan ibunya lagi kurang sehat ataupun lelah setelah bekerja seharian. Hasil analisis univariat mengenai fisiologi siklus menstruasi didapatkan terdapat 4 orang ibu menyusui (14,8%) yang mengalami fisiologi siklus menstruasi yang teratur. Sedangan sisanya yaitu 23 orang ibu menyusui ( 88,%) telah mengalami fisiologi siklus menstruasi yang tidak teratur. Jumlah ibu yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur ini jauh lebih banyak dibandingkan ibu menyusui yang mengalami siklus menstruasi yang teratur.

Hasil analisis bivariat mengenai pengaruh pemberian ASI ekslusif terhadap fisiologi siklus menstruasi menunjukkan data, ibu yang telah memberikan ASI Ekslusif dengan efektif dan mengalami fisiologi siklus mentruasi yang teratur sebanyak 1 orang ibu (3,7%). Ibu yang memberikan ASI Ekslusif secara efektif dan mengalami fisiologi menstruasi yang tidak teratur sebanyak 23 orang ibu (85,2%). Sedangkan ibu yang tergolong memberikan ASI Ekslusif yang tidak efektif dan mengalami fisiologi siklus menstruasi yang teratur sebanyak 3 orang ibu ((11,1%). Ibu yang memberikan ASI Ekslusif yang tidak efektif dan mengalami fisiologi siklus menstruasi yang tidak teratur dalam penelitian ini berjumlah 0 orang ibu (0%). Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p value* = 0,000. Ini berarti *p value* 0,000 < α =0,05 yang artinya bahwa Ha diterima yang berarti ada pengaruh antara pemberian ASI ekslusif dengan fisiologi siklus menstruasi pada ibu menyusui di PMB Yuli Bahriah Kertapati tahun 2024. Ibu yang menyusui secara ekslusif dan efektif akan mengalami fisiologi siklus menstruasi yang tidak teratur. Hasil perhitungan resiko relatif (RR) bernilai 0,042 < 1 berarti probabilitas kejadian lebih rendah untuk kelompok yang mengalami menstruasi yang tidak teratur daripada kelompok yang menstruasi yang teratur. Menstruasi yang tidak teratur ini merupakan faktor protektif karena berhubungan dengan *probabilitas* yang lebih rendah dari hasil yang merugikan. Berarti kelompok yang terpapar resikonya lebih kecil daripada yang tidak terpapar. Suatu hal yang bersifat fisiologis jika ibu yang menyusui secara ekslusif dan efektif mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur disebabkan pengaruh hormon dalam tubuh ibu yang menyusui secara ekslusif.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Paseno (2013) mengenai pengaruh pemberian ASI ekslusif terhadap siklus menstruasi pada ibu menyusui di kelurahan Batangkalu didapakan kesimpulan yaitu tidak ada pengaruh pemberian ASI Ekslusif terhadap siklus menstruasi pada ibu menyusui di kelurahan Batangkalu. Dimana hasil uji statistik diperoleh hasil *p value* = 0,455 > α = 0,05.

Tetapi penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Basuki dan Bahar (2016) mengenai hubungan antara pemberian ASI Ekslusif dengan keteraturan siklus menstruasi diperoleh hasil bahwa pemberian ASI ekslusif berhubungan secara signifikan dengan siklus menstruasi bagi ibu menyusui di Puskesmas Purwokerto Banyumas. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang telah dilakukan Nurjanah dan Febrianti (2022) bahwa diperoleh hubungan yang signifikan dalam menyusui ekslusif dengan waktu kembalinya haid awal pada ibu pasca bersalin. Dengan hasil statistik menggunakan chi square didapatkan niai *p value* = 0,001 yang artinya p value 0,001 < 0,05. Ha Diterima yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI ekslusif dengan datangnya menstruasi pada ibu yang menyusui. Ibu yang menyusui secara ekslusif sebagian besar memiliki waktu kembali mengalami mentruasinya lebih dari 6 bulan. Penelitian yang telah dilakukan juga sependapat dengan penelitian yang dilakukan Muzayyaroh dan Fatimah (2014) diperoleh hasil ada hubungan pemberian ASI ekslusif dengan kembalinya menstruasi. Kesimpulan ini dihasilkan dengan uji chi square diperoleh 0,004 < 0,05. Penelitian yang hampir serupa pun dillakukan dengan hasil terdapat hubungan pemberian ASI ekslusif dengan menstruasi pertama kali pada ibu menyusui dengan bayi usia 6 sampai 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta tahun 2017 dengan nilai signifikasi sebesar 0,000 atau p value lebih kecil dari 0,05. (Nazrianti, 2017)

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa salah satu manfaat ASI ekslusif adalah sebagai KB alami untuk ibu. Pemberian ASI ekslusif diketahui dapat menghambat ovulasi dalam sistem reproduksi wanita sehingga ibu menyusui tidak mengalami menstruasi selama ia menyusui secara ekslusif dalam waktu 6 bulan, dan ini juga dapat menurunkan peluang hamil pada ibu. (GenBest, 2024)

Hormon *prolaktin* dimiliki pria dan wanita. Pada pria, hormon *prolaktin* berfungsi merangsang produksi sperma, selain itu dalam keadaan normal hormon ini pada pria dapat menstabilkan gairah seks. Sementara pada wanita, hormon *prolaktin* berfungsi untuk merangsang produksi ASI dan pertumbuhan payudara, serta membantu pengaturan sikus menstruasi. Kadar hormon *prolaktin* dalam tubuh wanita akan meningkat selama masa kehamilan hingga menyusui, dan akan kembali normal setelah beberapa bulan menyusui. Sedangkan pada wanita yang melahirkan namun tidak menyusui, kadar hormon *prolaktin* akan segera turun dan kembali normal tidak lama setelah habis melahirkan. (Adrian, 2024)

Supresi siklus seksual ovarium wanita selama penyapihan selama beberapa bulan setelah kelahiran menunjukkan bahwa pada sebagian besar ibu yang menyusui, siklus ovarium dan ovulasi tidak kembali seperti semula sampai beberapa minggu setelah laktasi bayi dihentikan. Penyebab keadaan ini adalah sinyal-sinyal saraf yang sama dari payudara ke *hipotalamus* yang menyebabkan sekresi *prolaktin* selama pengisapan, baik karena sinyal-sinyal saraf sendiri atau karena efek peningkatan *prolaktin* selanjutnya, yang dapat menghambat sekresi hormon-hormon pelepas-*gonadotropin* oleh *hipotalamus*. Selanjutnya akan menekan pembentukan hormon-hormon *gonadotropik hipofisis*, hormon *lutein*, dan hormon perangsang folikel. Namun setelah beberapa bulan menyusui, pada beberapa ibu, khususnya pada ibu yang menyusui bayinya hanya sementara waktu, *hipofisis* mulai lagi menyekeresikan hormon-hormon *gonadotrofik* secukupnya untuk mengembalikan siklus menstruasi walaupun masa menyusui dilanjutkan. (Hall, 2016)

Selain keberadaan hormon *prolaktin* pada ibu menyusui yang dapat mempengaruhi fisiologi siklus menstruasi, terdapat juga hormon *estrogen* yang berperan dalam mengatur siklus menstruasi dan mempersiapkan pertumbuhan lapisan dinding rahim. Juga terdapat hormon *progesteron* yang berperan dalam mengatur siklus mentruasi dan proses pembuahan. Hormon *prolaktin* tidak mengganggu produksi hormon *estrogen* dan *progesteron*, tetapi kadar hormon *prolaktin* dapat dipengaruhi oleh kadar *estrogen* dan *progesteron*. Setelah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar *estrogen* dan *progesteron* menurun sehingga hormon *prolaktin* naik dan memberi sinyal pada payudara untuk membuat ASI dalam jumlah banyak. (Fadli, 2024)

Kadar hormon *prolaktin* yang tinggi dapat menghambat siklus mentruasi. Hal ini disebabkan kadar *prolaktin* yang tinggi dapat menghambat produksi hormon *estrogen* dan *progesteron*. Hal ini dapat menyebabkan *ovulasi* (pelepasan sel telur dari ovarium) terganggu atau terhenti. Akibatnya, menstruasi bisa menjadi tidak teratur atau terhenti. Kondisi ini disebut *hiperprolaktinemia*. (Nareza, 2024)

Efek *progesteron* pada payudara dengan cara meningkatkan perkembangan dari lobulus dan alveoli payudara, mengakibatkan sel-sel alveolar berproliferasi, membesar, dan menjadi bersifat sekretorik. Akan tetapi, *progesteron* tidak menyebabkan alveoli benar-benar menyekresi air susu. Air susu disekresi hanya sesudah payudara yang siap dirangsang lebih lanjut oleh prolaktin dari kelenjar hipofisis anterior. *Progesteron* juga menyebabkan payudara membengkak. Sebagian dari pembengkakan ini terjadi karena perkembangan sekretorik dari lobulus dan alveoli, tetapi sebagian lagi dihasilkan dari peningkatan cairan di dalam jaringan subkutan. (Yunita, 2022)

Keberadaan hormon *oksitosin* juga tidak luput dari ibu yang sukses melaksanakan ASI ekslusif. Karena hormon *oksitosin* akan meningkat secara alami untuk mengimbangi penurunan hormon *estrogen* dan *progesteron*. Air susu secara kontinyu disekresikan ke dalam *alveoli* payudara, tetapi air susu tidak dapat mengalir dengan mudah dari *alveoli* ke dalam sistem *duktus* dan, oleh karena itu, tidak menetes secara kontinyu dari puting susu. Sebaliknya, air susu harus diejeksikan dari *alveoli* ke dalam *duktus* sebelum bayi dapat memperolehnya. Proses ini disebut “*let-down*” air susu. Proses ini disebabkan oleh gabungan refleks neurogenik dan hormonal yang melibatkan hormon *hipofisis posterior*, yaitu hormon *oksitosin*. Hormon ini juga berperan dalam kelancaran produksi ASI. (Hall, 2016)

Terdapat efek umpan balik negatif dari *estrogen* dan *progesteron* dalam menurunkan sekresi LH dan FSH. Dalam jumlah yang kecil, *estrogen* mempunyai efek yang kuat dalam menghambat produksi LH dan FSH. Juga, bila terdapat *progesteron*, efek penghambatan dari *estrogen* akan berlipat ganda, walaupun *progesteron* sendiri hanya mempunyai efek yang kecil. Efek umpan balik positif dari *estrogen* sebelum *ovulasi* menyebabkan lonjakan LH *praovulasi*. Kelenjar *hipofisis anterior* dapat menyekresi jumlah LH yang sangat meningkat selama 1 sampai 2 hari mulai 24 sampai 48 jam sebelum *ovulasi*. Sel-sel *granulosa* dari *folikel* mulai menyekresi *progesteron* dalam jumlah sedikit tetapi meningkat, sehari atau beberapa hari sebelum terjadi lonjakan LH *praovulasi*, dan juga diperkirakan bahwa hal ini merupakan faktor yang merangsang kelebihan LH. Tanpa lonjakan LH *praovulasi* ini, tidak akan terjadi *ovulasi*. (Hall, 2016)

Siklus bulanan endometrium dan menstruasi terjadi dengan produksi berulang dari *estrogen* dan *progesteron* oleh ovarium mempunyai kaitan dengan siklus endometrium yang bekerja melalui tahapan yaitu *proliferasi* dari endometrium uterus, perubahan sekretoris pada endometrium, *deskuamasi* dari endometrium yang dikenal sebagai menstruasi. Osilasi umpan balik yang mengontrol ritme siklus seksual wanita dipengaruhi oleh peristiwa sekresi hormon ovarium *pascaovulasi* dan depresi *gonadotropin*, fase pertumbuhan *folikel* dan lonjakan LH dan FSH *praovulasi*. Terjadinya siklus *anovulasi* bila lonjakan LH *praovulasi* tidak cukup besar, *ovulasi* tidak akan berlangsung, dan siklus disebut sebagai “*anovulatorik*”. Variasi siklus dari siklus seksual terus berlanjut tetapi mengalami perubahan dengan cara yaitu tidak adanya *ovulasi* menyebabkan *korpus luteum* gagal berkembang, dan sebagai akibatnya, hampir tidak ada sekresi *progesteron* selama bagian akhir dari siklus.(Hall, 2019)

**KESIMPULAN**

Hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p value* = 0,000. Ini berarti *p value* 0,000 < α =0,05 yang artinya bahwa Ha diterima yang berarti ada pengaruh antara pemberian ASI ekslusif dengan fisiologi siklus menstruasi pada ibu menyusui di PMB Yuli Bahriah Kertapati tahun 2024. Ibu yang menyusui secara ekslusif dan efektif akan mengalami fisiologi siklus menstruasi yang tidak teratur. Resiko relatif (RR) bernilai 0,042 < 1 berarti probabilitas kejadian lebih rendah untuk kelompok yang mengalami menstruasi yang tidak teratur daripada kelompok yang menstruasi yang teratur. Menstruasi yang tidak teratur ini merupakan faktor protektif karena berhubungan dengan probabilitas yang lebih rendah dari hasil yang merugikan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Adrian, K. 2024. <https://www.alodokter.> (Diakses tanggal 2 oktober 2024)

Azizah N, dan Rosyidah R,. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. UMSIDA Press.

Basuki, D. R., & Bahar, Y. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Ekslusif Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Bagi Ibu-Ibu Menyusui Di Puskesmas Purwokerto Barat Banyumas. *Sainteks*, *13*(1).

Fadli, R. (2024). Perbedaan dan Fungsi Hormon Estrogen dan Progesteron. Diakses 02 November 2024 dari <https://www.halodoc.com/artikel/ini-perbedaan-dan-fungsi-hormon-estrogen-dan-progesteron>

Fatiah, M. S., Tambing, Y., & Catursaptani, R. (2022). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Amenorrhea Laktasi di Indonesia: Influence of Exclusive breastfeeding behaviour with Lactation Amenorrhe in Indonesia. *Jurnal Bidan Cerdas*, *4*(3), 141-151.

Fatmayant, A. (2019). PENGARUH PEMBERIAN ASI DENGAN KEMBALINYA MENSRUASI PADA IBU MENYUSUI. *Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar Batulicin*, *8*(1).

GenBest. (2021). KB Alami dengan Menyusui. Diakses 02 September 2024 dari <https://genbest.id/articles/ingin-kb-alami-dengan-menyusui-ini-syaratnya>

Hall JE. Guyton and Hall Textbook Medical Physiology. 12th ed. Philadelphia (PA): Elsevier, Inc.;2014

Hall JE. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology. 13th ed. Philadelphia (PA): Elsevier, Inc.; 2016.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta:

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Marlina, L., & Hilmawan, R. G. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kembalinya Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, *16*(1).

Muzayyaroh, M., & Fatimah, L. (2014). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kembalinya Menstruasi pada Ibu Menyusui di Desa Ngumpul, Jogoroto, Jombang. In *Seminar Nasional Competitive Advantage 2012*. Universitas Pesantren Tinggi Darul'Ulum.

Nareza, M. (2024). Hiperprolaktinemia. Diakses 03 Oktober 2024 dari <https://www.alodokter.com/hiperprolaktinemia#:~:text=Impotensi%20atau%20disfungsi%20ereksi,dan%20rambut%20pada%20tubuh%20berkurang>

Nazriyanti, D., & Rosida, L. (2017). *HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN MENSTRUASI PERTAMA KALI PADA IBU MENYUSUI DENGAN BAYI USIA 6-11 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JETIS KOTA YOGYAKARTA* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).

Nurlaili, R.2009. Pengaruh pemberian asi eksklusif terhadap keteraturan siklus menstruasi di kecamatan Delanggu. UNS-F. Kedokteran-G.000173-2009

Nursalam dan Pariani, S. 2021. Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta : Infomedika

Nursalam. 2023. Konsep dan Penerapan Metodoologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika

Rahmi, J., Darwin, E., & Amir, A. (2017). Korelasi kadar prolaktin dan oksitosin dengan lama amenore laktasi pada ibu menyusui eksklusif. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, *3*(2), 33-39.

UNICEF. (2022). “ UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia”. Diakses 06 Oktober 2024 dari <https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukungan-yang-lebih-besar-terhadap#:~:text=Menurut%20data%20Riset%20Kesehatan%20Dasar,dari%20angka%20di%20tahun%202019>.

WHO. (2024). “On World Breastfeeding Week, UNICEF and WHO Call for Equal Access to Breastfeeding Support”. Diakses 07 Oktober 2024 dari <https://www.who.int/news/item/31-07-2024-on-world-breastfeeding-week--unicef-and-who-call-for-equal-access-to-breastfeeding-support>

WHO. (2024). ” Mothers Need More Breastfeeding Support During Critical Newborn Period”. Diakses 06 Oktober 2024 dari <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2024-mothers-need-more-breastfeeding-support-during-critical-newborn-period>

Wijaya W, Limbong TO, Yulianti D,. 2023. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. PT. Nasya Expanding Manajemen

Wyethnutrition. (2024). “Bagaimana Cara Menstabilkan Hormon Setelah Melahirkan”. Diakses 03 Oktober 2024 dari <https://wyethnutrition.co.id/cara-menstabilkan-hormon-melahirkan#:~:text=Sesaat%20sampai%207%20hari%20setelah,secara%20alami%20juga%20bakal%20melonjak>.

Yunita, T. (2022). “Fungsi Hormon Progesteron pada Wanita”. Diakses 03 November 2024 dari <https://www.klikdokter.com/gaya-hidup/perawatan-wanita/fungsi-hormon-progesteron-pada-tubuh-wanita>

.