

Hubungan Pola Menyusui dengan Durasi Amenore pada Ibu di Puskesmas Sidotopo

Nyimas Vira Gafira^{1*}, Jimmy Yanuar Annas², Ratna Dwi Jayanti³, Lilik Djuari⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

*Email Korespondensi: nyimas.vira.gafira.-2020@fk.unair.ac.id

DOI : 10.33369/jvk.v7i1.32305

Article History

Received : Januari 2024

Revised : Juni 2024

Accepted : Juni 2024

ABSTRAK

Menyusui merupakan cara yang paling alami dan ideal untuk memberikan nutrisi pada bayi. Selain bagi bayi, menyusui secara eksklusif (6 bulan) juga memberikan manfaat bagi ibu yaitu dapat mempengaruhi durasi amenore. Durasi amenore yang memanjang dapat mengurangi risiko terjadinya kehamilan yang dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alami atau biasa disebut Metode Amenorhea Laktasi (MAL). Namun, sayangnya pemberian ASI eksklusif masih sedikit diterapkan pada ibu di wilayah Puskesmas Sidotopo (40.5%). Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pola menyusui dengan durasi amenore pada ibu di Puskesmas Sidotopo. Metode penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Penentuan besar sampel menggunakan rumus compare two proportions dan didapat 42 responden dengan teknik pengambilan sampel yakni consecutive sampling. Variabel independen yaitu pola menyusui, sedangkan variabel dependen adalah durasi amenore. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dibagikan secara face to face dan analisis data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 25 responden (59.5%) serta terjadinya durasi amenore <6 bulan sebanyak 24 responden (57.1%). Hasil uji chi-square menunjukkan pola menyusui ($p=0.040$) memiliki hubungan dengan durasi amenore. Kesimpulan dari penelitian ini data tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pola menyusui terhadap durasi amenore di wilayah Puskesmas Sidotopo.

Kata Kunci : ASI eksklusif, , Amenore , Pola menyusui

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan cara yang paling alami dan ideal untuk memberikan nutrisi pada bayi. Menyusui juga memberikan banyak manfaat bagi kesehatan ibu dan bayi (Yuliana, W., & Hakim, 2019). Bagi bayi, ASI dibutuhkan untuk proses pertumbuhan, perkembangan, dan kelangsungan hidup karena kandungan didalam ASI yang kaya akan makronutrien dan mikronutrien (Rohmah & Ningsih, 2021). ASI juga memberikan manfaat bagi ibu, diantaranya dapat mengurangi risiko terjadinya perdarahan (postpartum bleeding), peningkatan hormon oksitosin yang menyebabkan proses involusi uteri berjalan cepat, dan mempengaruhi durasi pada amenore. Durasi amenore yang panjang dapat mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan memberikan waktu bagi ibu untuk memulihkan kesehatan setelah persalinan (Rohmah & Ningsih, 2021). Pola menyusui yang tidak tepat, seperti memberikan susu formula atau makanan pendamping ASI terlalu dini dapat mempengaruhi durasi amenore pada ibu menyusui (Imani, 2020). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pola menyusui yang tidak eksklusif atau memberikan susu formula dapat memperpendek durasi amenore pada ibu

menyusui, sementara pola menyusui yang eksklusif dan memberikan ASI secara penuh dapat memperpanjang durasi amenore. Untuk dapat menggunakan amenore laktasi sebagai kontrasepsi maka dibutuhkan proses menyusui secara adekuat, karena proses menyusui dapat menghambat aktivitas ovarium setelah melahirkan sehingga mengakibatkan periode tidak subur (infertile) (Najahah & Mawaddah, 2022).

Beberapa upaya yang dapat meningkatkan keberhasilan menyusui diantaranya, pemberian ASI pada bayi segera dalam 30 menit pertama setelah lahir, memberikan kolostrum, menghindari minuman tambahan (air gula, madu, dan lain-lain) sebelum ASI keluar, tetap mengupayakan agar bayi diberikan kesempatan menghisap agar merangsang pengeluaran ASI (Simbolon, 2022). Pemberian ASI bergantian pada kedua payudara, bayi hanya diberikan ASI selama 6 bulan pertama kehidupannya (ASI eksklusif), berikan ASI tanpa jadwal (sesuai kebutuhan), meningkatkan pengetahuan mengenai caramenyusui yang benar dan mulai dapat memberikan MPASI pada bayi berusia 6 bulan (Afrianto & Ma'rifah, 2020). Beberapa penelitian belum komplet yang hanya meneliti 1-2 faktor saja yang berkaitan dengan pola menyusui terhadap durasi amenore, seperti pada penelitian (Ma'rifah, 2019), (Erlani et al., 2020), (SJMJ et al., 2020) dan (Suryani, 2021). faktor yang diteliti dan diketahui hanya kejadian amenore pada kelompok yang memberikan ASI eksklusif tanpa mengetahui frekuensi dan durasi pemberian ASI nya. Penggunaan MAL jika dilakukan secara efektif pada 6 bulan pertama pasca salin dapat mencegah terjadinya kehamilan sekitar 98 dari 100 orang perempuan (Fatiah et al., 2022). Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian Sari & Hayati (2020) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan amenorea laktasi menjelaskan jika ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan amenore laktasi. Penelitian tersebut juga diperkuat oleh penelitian Rohmah & Ningsih (2021) tentang analisis durasi menyusui dengan lama amenore laktasi menjelaskan, jika terdapat hubungan antara durasi dan frekuensi menyusui dengan lama amenore laktasi. Berdasarkan uraian diatas, dijelaskan bahwa pada penelitian- penelitian sebelumnya pola menyusui dapat mempengaruhi durasi amenore pada ibu menyusui. Namun, terdapat beberapa faktor lain seperti umur ibu, stress dan status gizi juga dapat mempengaruhi durasi amenore.

Proses menyusui merupakan proses pemberian ASI (Air Susu Ibu) dari payudara ibu kepada bayi. Proses pemberian asi secara eksklusif dapat menunda masa subur (menghambat datangnya menstruasi kembali). Pada ibu yang menyusui secara eksklusif 6 bulan, amenore akan berlangsung lebih lama dibandingkan ibu yang tidak menyusui secara eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dengan cara menyusui bayi secara langsung menyebabkan terjadinya beberapa perubahan hormon dalam tubuh ibu. Saat ibu menyusui bayinya, bayi menghisap puting susu dan areola yang mengakibatkan timbulnya tekanan sensorik. Rangsangan sensorik tersebut diteruskan hingga ke hipotalamus. Pada hipotalamus, terjadi penurunan sekresi GnRH akibat sekresi beta endorphin yang menekan sekresi GnRH. Kemudian, rangsangan tersebut diteruskan ke hipofisis anterior yang menyebabkan terjadinya penurunan FSH & LH. Penurunan kedua hormone tersebut mengakibatkan efek pada ovarium. Hormon LH dibutuhkan untuk pematangan folikel, dan terjadi penurunan estrogen dan progesterone yang ikut berpengaruh pada endometrium sehingga tidak terjadi menstruasi (amenore). Hal tersebut mengakibatkan ASI eksklusif dapat dikatakan sebagai kontrasepsi alami (MAL) karena mencegah terjadinya ovulasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sidotopo didapatkan jumlah kelahiran pada tahun 2022 (Januari-Desember) sampai dengan tahun 2023 (Januari-April) berjumlah 782 kelahiran hidup dan pemberian ASI secara Eksklusif pada tahun 2022 (Januari-Desember) sampai dengan tahun 2023 (Januari-April)

berjumlah 269. Hal tersebut menunjukkan bahwa angka kelahiran di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo masih cukup tinggi dengan pemberiannya eksklusif yang masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan angka kelahiran yang ada. Dengan adanya penjelasan diatas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai Hubungan Pola Menyusui dengan Durasi Amenore pada ibu di Puskesmas Sidotopo. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pola menyusui dengan durasi amenore pada ibu di Wilayah Puskesmas Sidotopo.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik (Notoatmodjo Soekidjo, 2018). Rancangan penelitian ini menggunakan metode cross sectional karena pengumpulan data variabel dependen dan variabel independen dilakukan dalam satu waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 7-18 bulan di wilayah Puskesmas Sidotopo. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus compare two proportions dan menghasilkan 42 sampel. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara mendokumentasikan hasil jawaban wawancara dengan kuesioner terstruktur. Uji Validitas yang dinyatakan dengan r hitung dan r tabel, berfungsi untuk mengetahui ada atau tidaknya pertanyaan dalam kuesioner yang harus diganti atau dihapus karena kurang relevan. Uji reliabilitas menggunakan metode Cronbach Alpha yang diukur berdasarkan skala cronbach alpha 0-1. Teknik pengolahan data yang digunakan yaitu editing, coding, data entry, dan tabulating. Analisis data yang digunakan yaitu Analisis Univariat dan Analisis bivariat (Ghozali, 2020). Perizinan Layak Etik pada penelitian ini menggunakan etik dari Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga dengan nomer surat layak etik No. 160/EC/KEPK/FKUA/2023. Subjek dalam penelitian ini adalah manusia, maka peneliti harus menjunjung tinggi kebebasan manusia. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. **Informed Consent**
Diberikan kepada responden dengan tujuan agar subjek mengetahui maksud penelitian serta dampak yang diteliti, responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa responden dan tetap menghormati hak responden.
2. **Anonymity**
Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.
3. **Confidentiality**
Masalah ini merupakan masalah etik dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah- masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara mendokumentasikan hasil jawaban wawancara dengan kuesioner terstruktur. Pada penelitian ini langkah-langkah untuk pengumpulan data, meliputi:

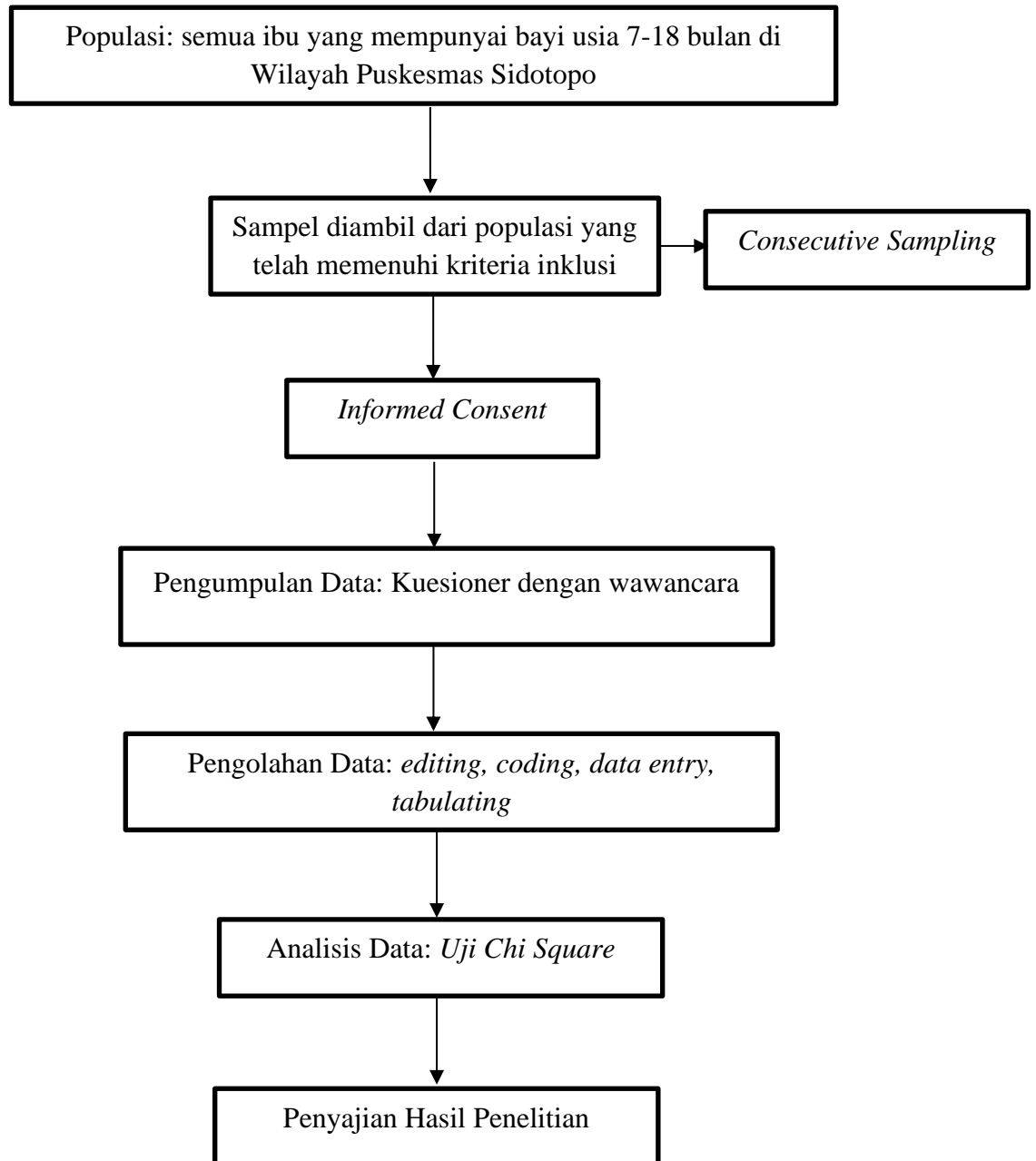
1. Peneliti mengajukan permohonan kelayakan etik dan permohonan izin penelitian di Puskesmas Sidotopo melalui persetujuan Dinkes Kota Surabaya, setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing penelitian dan pihak Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. Pengumpulan data primer melalui pembagian lembar kuesioner kepada ibu yang memenuhi kriteria inklusi di wilayah Puskesmas Sidotopo Surabaya, setelah diberi penjelasan mengenai tujuan penelitian sehingga subjek sukarela bersedia menjadi responden penelitian yang ditandai dengan tanda tangan persetujuan di informed consent.
3. Pengisian instrumen penelitian yang diisi oleh responden, dan membuat dokumentasi kegiatan penelitian.
4. Data yang diperoleh kemudian diinput, dikelola, dianalisis, dan dilakukan penyusunan hasil penelitian.

Adapun variabel penelitian, definisi operasional, dan cara pengukuran variabel

Tabel 1. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala	Skor
Variabel Independen						
1.	Pola menyusui	Proses menyusui oleh ibu pada bayi umur 0-6 bulan berdasarkan ada/tidaknya pemberian makanan tambahan dan frekuensi dan durasi menyusui	Kueisioner	1. ASI eksklusif (pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan) 2. Non Asi Eksklusif (pemberian ASI < 6 bulan atau dengan bantuan makanan tambahan selama 6 bulan)	Nominal	1= Non ASI Eksklusif 2= ASI Eksklusif
Variabel Dependen						
2.	Durasi Amenore	Waktu dimana seorang perempuan tidak mengalami menstruasi setelah melahirkan	Kuesioner	1. Amenore <6 bulan (datangnya menstruasi < 6 bulan pasca salin) 2. Amenore ≥6 bulan (datangnya menstruasi ≥ 6 bulan pasca salin)	Nominal	1= Amenore <6 bulan 2= Amenore ≥6 bulan

Kerangka operasional dalam penelitian ini yaitu :



HASIL

Hubungan Pola Menyusui dengan Durasi Amenore

Tabel 2. Hubungan Pola Menyusui dengan Durasi Amenore ibu yang mempunyai bayi umur 7-18 bulan di Wilayah Puskesmas Sidotopo

Pola menyusui	Durasi Amenore				Total		P Value	CI
	< 6 bulan		≥ 6 bulan		F	%		
	F	%	F	%				
Tidak	18	42,6	7	16,6	25	59,5	0,040	0,295
Ya	7	16,6	10	23,8	17	40,5		
Total	25	59,5	17	40,5	42	100		

Dari hasil analisis hubungan antara pola menyusui dengan durasi amenore pada ibu yang memiliki bayi berumur 7-18 bulan di wilayah Puskesmas Sidotopo, didapatkan data sebagai berikut. Dari 25 ibu yang tidak menyusui eksklusif, sebanyak 18 orang (42,6%) mengalami durasi amenore kurang dari 6 bulan, sementara 7 orang (16,6%) mengalami durasi amenore selama 6 bulan atau lebih. Sebaliknya, dari 17 ibu yang menyusui eksklusif, sebanyak 7 orang (16,6%) mengalami durasi amenore kurang dari 6 bulan, sedangkan 10 orang (23,8%) mengalami durasi amenore selama 6 bulan atau lebih. Dengan total responden 42 orang, terlihat bahwa ibu yang menyusui eksklusif cenderung memiliki durasi amenore yang lebih lama dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui eksklusif. Hal ini ditunjukkan oleh nilai P value sebesar 0,040, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan secara statistik antara pola menyusui dengan durasi amenore. Interval kepercayaan (CI) sebesar 0,295 memberikan tambahan informasi mengenai rentang kepercayaan hubungan ini.

Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Durasi Amenore

Tabel 3. Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Durasi Amenore ibu yang mempunyai bayi umur 7-18 bulan di Wilayah Puskesmas Sidotopo

Frekuensi Menyusui	Durasi Amenore				Total		P Value	CI
	Amenore <6 bulan		Amenore ≥6 bulan		F	%		
	F	%	F	%				
1-5x/hari	14	33,3	3	7,1	17	40,5	0,013	0,385
6-8x/hari	11	26,2	14	33,3	25	59,5		
Total	25	59,5	17	40,5	42	100		

Dari hasil analisis hubungan antara frekuensi menyusui dengan durasi amenore pada ibu yang memiliki bayi berumur 7-18 bulan di wilayah Puskesmas Sidotopo, diperoleh data sebagai berikut. Dari 17 ibu yang menyusui dengan frekuensi 1-5 kali per hari, sebanyak 14 orang (33,3%) mengalami durasi amenore kurang dari 6 bulan, sedangkan 3 orang (7,1%) mengalami durasi amenore selama 6 bulan atau lebih. Sebaliknya, dari 25 ibu yang menyusui dengan frekuensi 6-8 kali per hari, sebanyak 11 orang (26,2%) mengalami durasi amenore kurang dari 6 bulan, sementara 14 orang (33,3%) mengalami durasi amenore selama 6 bulan atau lebih. Dengan total responden sebanyak 42 orang, terlihat bahwa ibu yang menyusui dengan frekuensi lebih tinggi (6-8 kali per hari) cenderung memiliki durasi amenore yang lebih lama dibandingkan dengan ibu yang menyusui dengan frekuensi lebih rendah (1-5 kali per hari). Hal ini ditunjukkan oleh nilai P value sebesar 0,013, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan secara statistik antara frekuensi menyusui dengan durasi amenore. Interval kepercayaan (CI) sebesar 0,385 memberikan tambahan informasi mengenai rentang kepercayaan hubungan ini.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 42 responden, ibu dengan kategori ASI eksklusif yang mendapatkan amenore ≥ 6 bulan berjumlah 10 responden (23,8%) dan yang mendapatkan amenore < 6 bulan berjumlah 7 responden (16,6%). Sedangkan, dari kategori responden non ASI eksklusif yang mengalami amenore ≥ 6 bulan berjumlah 7 responden (16,6%) dan yang mengalami amenore < 6 bulan berjumlah 18 responden (42,6%). Dari hasil kuesioner penelitian hal yang menyebabkan ketidakberhasilan MAL yakni frekuensi menyusui yang kurang ($< 5x/hari$) dan penyebab durasi amenore yang memanjang bagi ibu yang tidak menerapkan asi eksklusif adalah stress.

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistik menggunakan chi-square terdapat hubungan antara pola menyusui dengan durasi amenore yang memperoleh nilai p value sebesar $0,04 < \alpha (0,05)$. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurjanah et al., (2022) dan (Lindawati, 2019) bahwasanya terdapat hubungan antara pemberian ASI secara eksklusif dengan datangnya menstruasi pada ibu yang menyusui. Dalam penelitian tersebut mengatakan terdapat sebagian aspek yang mempengaruhi kembalinya haid diantaranya pemberian ASI secara eksklusif serta ibu yang mendapatkan berbagai macam asupan makanan dan minuman yang dapat memperlancar ASI. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ma'rifah (2019) yang menyatakan terdapat hubungan antara pola menyusui dengan durasi amenore pada ibu menyusui. Penelitian ini juga didukung oleh Nurjanah et al., (2022) yang menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian ASI secara eksklusif dan tidak eksklusif dengan inisiasi durasi amenore di Puskesmas Kartasura. Marlina et al pun mengatakan bahwa terdapat kaitan antara menyusui ASI secara eksklusif dengan kembalinya waktu haid pasca salin di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya (Marlina & Hilmawan, 2020). Prolaktin selain bermanfaat untuk menambah produksi ASI, juga akan mempengaruhi ovulasi pada siklus haid. Maka dari itu kemungkinan akan sangat kecil bagi seorang wanita mengalami kehamilan dalam kondisi menyusui secara eksklusif (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2018). Semakin tinggi kadar prolaktin dalam darah seseorang maka akan semakin efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan (Sholeha et al., 2019).

Menurut (Furi, 2020) dan Azzahra et al., (2022), proses menyusui dapat dijadikan metode kontrasepsi secara alami karena hisapan bayi pada puting susu dan areola akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik, dan rangsangan tersebut akan diteruskan ke hipotalamus. Selama masa laktasi, kadar prolaktin akan tetap tinggi sebagai respon terhadap rangsang hisapan bayi yang berlangsung terus menerus. Kadar prolaktin yang tinggi tersebut akan berefek pada hipotalamus dan ovarium. Pada hipotalamus akan terjadi sekresi beta endorfin, yang akan mengakibatkan hambatan sekresi GnRH dan mengakibatkan rendahnya kadar FSH dan LH. Sedangkan pada ovarium tidak terjadi fase folikuler dan tidak terjadi sintesis estrogen. Sehingga siklus menstruasi akan terlambat. Sintesis estrogen akan dimulai secara bertahap sejak bulan ke 4 postpartum pada wanita yang memberikan ASI pada bayinya. Tetapi, keadaan ini bervariasi antara ibu menyusui yang satu dengan yang lainnya. Dengan demikian, semakin tinggi frekuensi menyusui maka semakin banyak sekresi beta-endorphin, sehingga durasi amenore laktasi akan semakin lama. Menurut Rimelda Masombe et al., (2021), penelitian dengan wawancara langsung pada PPDS RSUD Dr Soetomo Surabaya yang memberikan ASI eksklusif dan mempunyai anak diatas 6 bulan-60 bulan didapatkan hasil, bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan keberhasilan MAL yaitu durasi menyusui yang lebih panjang dan frekuensi hisapan bayi yang lebih sering, sedangkan beberapa faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan MAL yaitu tidak dapat memberikan ASI secara langsung, hisapan bayi yang tidak adekuat, dan kurangnya waktu istirahat.

Selain pemberian ASI secara eksklusif, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan memanjangnya durasi amenore, diantaranya stress, obesitas, penurunan berat badan yang ekstrim, penyakit kronis (seperti diabetes) dan ketidakseimbangan hormon (PCOS). Pemberian ASI secara eksklusif mampu menjadi salah satu alternatif keluarga berencana secara alami (Admin et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian Umi mengatakan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi sederhana berupa Metode Amenore Laktasi (MAL) masih sangat rendah dipengaruhi juga oleh pemberian ASI Eksklusif yang belum Optimal. Pada penelitian ini masih banyak wanita yang tidak menerapkan pemberian ASI eksklusif kepada anaknya (59,5%). Beberapa faktor yang menyebabkan hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya dan manfaat pemberian ASI Eksklusif, perilaku atau kebiasaan yang sulit diubah meskipun sudah diberikan KIE, serta pemberian susu formula di hari pertama kehidupan bayi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pola menyusui dengan durasi amenore di wilayah Puskesmas Sidotopo Surabaya, dapat disimpulkan:

1. Puskesmas Sidotopo telah memberikan KIE mengenai pemberian ASI eksklusif pada ibu saat datang melakukan pemeriksaan ke puskesmas dan waktu kunjungan posyandu balita namun masih banyak yang belum menerapkan pemberian ASI secara eksklusif.
2. Sebagian besar responden berusia 26-35 tahun, dengan status pendidikan terakhir adalah SMA, dan rentang usia anak 13-18 bulan.
3. Terdapat hubungan antara pola menyusui dengan durasi amenore di wilayah Puskesmas Sidotopo Surabaya.

4. Terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan durasi amenore di wilayah Puskesmas Sidotopo Surabaya.

Adapun saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini yaitu :

1. Responden (ibu)
Bagi ibu diharapkan untuk dapat memberikan ASI eksklusif sebagai metode KB alamiah untuk menjarakkan kehamilan setelah persalinan.
2. Tenaga Kesehatan
Tenaga kesehatan khususnya profesi bidan hendaknya mengoptimalkan peran promotif melalui pemberian penyuluhan, pamflet atau brosur mengenai ASI eksklusif secara menyeluruh ke kalangan wanita usia subur sehingga semakin bertambahnya pengetahuan yang berdampak pada perubahan pola pikir masyarakat.
3. Peneliti selanjutnya
Pada penelitian selanjutnya dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.
4. Tempat Peneliti
Diharapkan dapat memberikan motivasi serta dukungan kepada para ibu menyusui untuk dapat memberikan ASI eksklusif dan edukasi terkait manfaat ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin, Krisna Delita, Ahmad Arif, Gethy Wirananti, Hajjiawati, & Indah Yunita. (2019). Perbandingan Ibu Memberikan Asi Eksklusif Dan Non Asi eksklusif Terhadap Amenorea Laktasi. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(18).
<https://doi.org/10.52047/jkp.v9i18.40>
- Afrianto, A., & Ma'rifah, U. (2020). Various English Equivalentents Of Indonesian Preposition. *Leksema: Jurnal Bahasa Dan Sastra*, 5(1), 49–63.
- Azzahra, T., Amlah, A., & Afrika, E. (2022). Hubungan Penerapan Asi Eksklusif, Pengetahuan Dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Metode Amenorea Laktasi Di Puskesmas Telang Jaya Telang. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1).
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2992>
- Erlani, N. K. A. T., Seriani, L., & Ariastuti, L. P. (2020). Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 9(7).
- Fatihah, M. S., Tambing, Y., & Caturseptani, R. (2022). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Amenorrhea Laktasi di Indonesia: Influence of Exclusive breastfeeding behaviour with Lactation Amenorrhea in Indonesia. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(3), 141–151.
- Furi, N. (2020). Happy Exclusive Breastfeeding. *Laksana*.
- Ghozali, I. (2020). Model Persamaan Struktural Konsep dan Aplikasi dengan Program AMOS 24 (VII). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Imani, N. (2020). Stunting pada anak : kenali dan cegah sejak dini. In *Hijaz Pustaka Mandiri*.
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6(1).
<https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>

- Ma'rifah, U. (2019). The Effectiveness Of Using Whatsapp As Instructional Media On Students' reading Ability And Their Motivation. Iain Tulungagung.
- Marlina, Li., & Hilmawan, R. G. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kembalinya Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 16(1).
- Najahah, I., & Mawaddah, S. (2022). Monograf Peningkatan Pengetahuan ASI Eksklusif melalui Media E-Booklet. In Penerbit NEM.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In Rineka Cipta.
- Nurjanah, I., Febrianti, F., & Zakiah, L. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Waktu Kembalinya Menstruasi pada Ibu Menyusui. *Journal of Midwifery Care*, 2(02). <https://doi.org/10.34305/jmc.v2i2.420>
- Oleh Dr. Demsa Simbolon, SKM, M. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak . 8.5.2017, הָאָרֶץ.
- Rimelda Masombe, D. J., Etika, R., & Purwanto, B. (2021). The Description Of Exclusive Breastfeeding As Lactation Amenorrhea Method Contraception). *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 4(3). <https://doi.org/10.20473/imhsj.v4i3.2020.230-240>
- Rohmah, M., & Ningsih, D. A. (2021). Analisis Durasi Menyusui Dengan Lama Amenore Laktasi Pada Ibu Postpartum. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1). <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v8i1.1150>
- Sari, H., & Hayati, E. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Amenorea Laktasi Di Rumah Bersalin Kasih Ibu. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 2(2). <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v2i2.231>
- Sholeha, S. N., Sucipto, E., & Izah, N. (2019). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2). <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i2.491>
- SJMJ, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.314>
- Suryani, L. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 3(2). <https://doi.org/10.32807/jmu.v3i2.120>
- Yuliana, W., & Hakim, B. . (2019). Darurat stunting dengan melibatkan keluarga. In Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.