

**ANALISIS BIVARIAT HUBUNGAN STATUS MENYUSUI IBU
SAAT WAWANCARA PADA SDKI 2012 TERHADAP AMENORE
POSTPARTUM 2 BULAN PADA IBU DENGAN BAYI USIA 2–6
BULAN DI INDONESIA TAHUN 2012 (ANALISIS DATA SDKI
2012)**

**Bivariate Analysis The Relationship Of Maternal Lactating Status While
Interviewed In IDHS 2012 With Postpartum Amenorrhea At Mother With 2-6
Month Babies Age In Indonesia 2012 (IDHS 2012 Data Analysis)**

Hadi Nugroho, Renti Mahkota, Helda

Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta
Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia,
Jalan Prof.Dr.Sudjono D Puspongoro, Depok, 16424, Indonesia
hanug.hanug@gmail.com

ABSTRAK

Amenore postpartum adalah periode akhir kehamilan perempuan sampai waktu ia mulai menstruasi kembali. Ini adalah periode ketidaksuburan sementara. Periode amenore postpartum merupakan peristiwa penting bagi reproduksi dalam rentang hidup perempuan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan status menyusui ibu dengan amenore postpartum. Menggunakan data sekunder SDKI 2012 dengan desain studi *crosssectional*, dengan jumlah sampel sebesar 1171 responden. Pada analisis bivariat dengan menggunakan chi-square pada status menyusui ibu terhadap amenore postpartum didapatkan nilai PR 2,08 (95% CI: 1,43-3,03). Ini menunjukkan pentingnya ibu untuk terus menyusui dan menggunakan kontrasepsi non hormonal setelah melahirkan sebagai salah satu upaya untuk menjaga jarak kelahiran yang baik pada periode postpartum.

Kata Kunci: Status ibu menyusui, kontrasepsi, amenore postpartum

ABSTRACT

Postpartum amenorrhea is the end period of pregnancy women until she started the menstruating again. This is just temporary infertility period. Postpartum amenorrhea period is an important event of women's reproductive life span. The objective of this study was to determine the relationship of maternal lactating status with postpartum amenorrhea. Using IDHS 2012 secondary data's with crosssectional design study, with 1171 respondents. With bivariate analysis using Chi-Square test, maternal lactating status against postpartum amenorrhea showed the PR is 2,08 (95% CI: 1,43-3,03). It's showed how importance the mothers must continuing breastfeeding and using a non-hormonal contraception after delivering as a way to made a good spacing in the postpartum period.

Keywords: maternal lactating status, contraception, postpartum amenorrhea

PENDAHULUAN

Pesatnya pertumbuhan penduduk dunia merupakan fenomena baru. Sekitar 2.000 tahun yang lalu, penduduk dunia adalah sekitar 300 juta. Butuh waktu lebih dari 1.600 tahun untuk penduduk dunia dua kali lipat menjadi 600 juta. Pesatnya pertumbuhan penduduk dunia dimulai pada tahun 1950, dengan penurunan angka kematian di daerah kurang berkembang, sehingga perkiraan populasi 6,1 miliar pada tahun 2000, hampir dua-dan-setengah kali jumlahnya besar penduduk pada tahun 1950. Dengan penurunan kesuburan di sebagian besar dunia, laju pertumbuhan global penduduk telah menurun sejak puncaknya 2,0 persen pada 1965-1970 (UNFPA, 2011).

Di Indonesia sendiri pertumbuhan jumlah penduduk berdasarkan data Biro Pusat Statistik (BPS) dari sensus pertama kali pada tahun 1971 sampai tahun 2010 terjadi pelonjakan penduduk hampir dua kali lipat dari sensus penduduk yang pertama kali. Sensus yang pertama kali pada tahun 1971 didapatkan jumlah penduduk sebesar 119.208.229 jiwa, dan 39 tahun kemudian sensus yang ke-6 pada tahun 2010 didapatkan jumlah penduduk sebesar 237.641.326 jiwa. Besarnya pertambahan jumlah penduduk ini bila tidak dikontrol maka bisa menimbulkan masalah bagi kesejahteraan dan kesehatan di negeri ini.

Seiring dengan pertumbuhan jumlah penduduk yang cukup tinggi di negara Republik Indonesia, maka pemerintah melalui BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) mencanangkan program Keluarga Berencana demi mengontrol jumlah pertambahan penduduk yang terjadi di negara Republik Indonesia. Melalui Visinya BKKBN "Penduduk Tumbuh Seimbang 2015". Visi tersebut merupakan salah satu dari prioritas pembangunan nasional yaitu mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas yang ditandai dengan menurunnya angka fertilitas (TFR) menjadi 2,1 dan *Net Reproductive Rate* (NRR) = 1.

Berbagai macam metode KB dicanangkan pemerintah untuk mengontrol pertambahan jumlah penduduk, metodenya bisa menggunakan metode KB hormonal maupun non hormonal. Metode kontrasepsi alami yang bisa digunakan adalah dengan cara ibu melakukan laktasi pada bayi yang baru dilahirkan dengan memberikan ASI Eksklusif.

Salah satu indikator untuk melihat terkontrolnya pertambahan jumlah penduduk di negara ini adalah dengan melihat dari lamanya ibu tidak mengalami haid pasca persalinan (amenore postpartum). Pemberian ASI pada kondisi tertentu dapat mencegah ovulasi dan memperpanjang infertilitas selama 6 bulan pertama setelah persalinan (Suparmi, 2010).

Berdasarkan laporan hasil survey data SDKI tahun 2007 median dari amenore postpartum adalah 3,1 bulan, padahal salah satu metode atau cara untuk mengontrol pesatnya pertambahan jumlah penduduk adalah dengan meningkatkan lamanya durasi dari amenore postpartum. Sementara itu dalam SDKI 2007 persentase anak yang tidak diberi ASI pada umur anak < 2 bulan adalah 4,6%, pada anak usia 2-3 bulan 10,5%, dan

pada anak 4-5 bulan sebesar 9,7%. Dari data tersebut terlihat peningkatan persentase anak yang tidak diberi/tidak diberi ASI lagi pada 6 bulan pertama pada SDKI 2007.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, variabel independen utama adalah status menyusui ibu dan variabel dependennya adalah Amenore Postpartum. Selain dua variabel tersebut peneliti juga memasukkan beberapa variabel independen lain yang bisa menjadi kovariat yaitu variabel; paritas, umur ibu, pendidikan ibu, status bekerja ibu, penggunaan kontrasepsi, dan tempat tinggal. Pengambilan dan penentuan variabel disesuaikan dengan ketersediaan data SDKI 2012

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi *crosssectional* (potong lintang). menggunakan data sekunder dari data SDKI tahun 2012. SDKI 2012 sendiri dirancang bersama-sama oleh Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), (BKKBN 2013). Data ini didapat secara gratis dengan mengunduhnya pada website Demographic and Health Survey (DHS) dengan alamatnya www.measuredhs.com. Sebelum mengunduh data tersebut, peneliti telah mendapatkan ijin dan persetujuan untuk mengakses dan mengolah data tersebut.

Tempat penelitian ini adalah menggunakan seluruh lokasi SDKI tahun 2012 yaitu di 33 provinsi di seluruh Indonesia. SDKI tahun 2012 sendiri surveinya dilaksanakan sejak bulan Mei-Juli tahun 2012. Waktu penelitian ini dilakukan mulai pada bulan Februari – Juli tahun 2014. Sampel pada penelitian ini adalah ibu usia 15-49 tahun yang mempunyai anak usia 2-6 bulan dan didapatkan sebesar 1171 responden.

Perhitungan sampel minimal dalam penelitian ini menggunakan rumus sampel cohort studies uji hipotesis pada RR dari Lemeshow et al (1997) dengan jumlah sampel minimal sebanyak 75.

Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini menggunakan ukuran asosiasi *Prevalence Ratio* (PR). Uji statistik yang digunakan adalah chi square karena data yang diolah bersifat kategorik – kategorik).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah ibu yang mengalami amenore sebanyak 375 responden atau 32,02 %. Dalam penelitian ini dikatakan amenore jika ibu belum mengalami haid > 2 bulan setelah melahirkan. Berdasarkan variabel independen utama, ibu yang masih aktif menyusui anaknya saat wawancara SDKI 2012 dilakukan sebanyak 1024 responden atau 87,53% dari populasi penelitian. Dikatakan masih menyusui bila dalam kuesioner wanita pada bagian 4 dalam pertanyaan nomor 459 menjawab 'ya'.

Pada Tabel 1 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan variabel pada penelitian ini.

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan variabel penelitian

Variabel		n	%
Amenore status	Menstruasi	796	67,98
	Amenore	375	32,02
Status menyusui	Tidakpernah/ sudah tidak menyusui lagi	146	12,47
	Masih menyusui	1025	87,53
Paritas	<3	785	67,04
	≥3	386	32,96
Umur Ibu	<20 & >35	259	22,12
	20 – 35	912	77,88
Pendidikan Ibu	Rendah	351	29,97
	Tinggi	820	70,03
Status Kerja Ibu	Bekerja	394	33,65
	Tidak Bekerja	777	66,35
Jenis Kontrasepsi	Hormonal	631	53,89
	Non Hormonal	540	46,11
Tempat Tinggal	Kota	531	45,35
	Desa	640	54,65

Dalam Tabel 1 bahwa proporsi ibu pada saat wawancara yang menstruasi sebanyak 796 orang (67,98%) dan yang amenore sebanyak 32,02%. Status ibu yang sudah tidak menyusui sebanyak 146 orang dan yang masih menyusui sebanyak 1025 orang. Umur ibu dengan rentang antara 20-35 tahun sebanyak 77,88% (912 orang), dengan yang berpendidikan tinggi sebanyak 820 orang (70,03%). Dari data tersebut juga bisa dilihat bahwa ibu yang bekerja sebanyak 33,65% dari total keseluruhan (33,65%) dimana ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 53,89% dan yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 45,35%.

Tabel 2 Hubungan masing-masing variabel independen terhadap Amenore Postpartum

Variabel	Amenore Postpartum		Total	PR (95% CI)	P	
	Amenore	Menstruasi				
Status Menyusui	Masih menyusui	351 (34,24%)	674 (65,76%)	1025 (100%)	2,08 (1,43 – 3,03)	0,000
	Tidak Pernah /tidak menyusui lagi	24 (16,44%)	122 (83,56%)	371 (100%)	<i>Reference</i>	
Paritas	≥3	150 (38,86%)	236 (61,14%)	386 (100%)	1,36 (1,15 – 1,60)	0,000
	<3	254 (28,66%)	560 (71,34%)	785 (100%)	<i>Reference</i>	
Umur Ibu	20 – 35	298 (32,68%)	614 (67,32%)	912 (100%)	1,09 (0,89 – 1,35)	0,37
	<20 & >35	77 (29,73%)	182 (70,27%)	259 (100%)	<i>Reference</i>	
Pendidikan Ibu	Tinggi	235 (28,66%)	585 (71,34%)	820 (100%)	0,72 (0,61– 0,85)	0,000
	Rendah	140 (39,89%)	211 (60,11%)	351 (100%)	<i>Reference</i>	
Status kerja ibu	Tidak Bekerja	247 (31,79%)	530 (68,21%)	777 (100%)	0,98 (0,82 – 1,17)	0,809
	Bekerja	128 (32,49%)	266 (67,51%)	394 (100%)	<i>Reference</i>	
Kontrasepsi	Tidak Hormonal	221 (40,93%)	319 (59,07%)	540 (100%)	1,68 (1,41– 1,99)	0,000
	Hormonal	154 (24,41%)	477 (75,59%)	631 (100%)	<i>Reference</i>	
Tempat tinggal	Desa	232 (36,31%)	407 (63,69%)	639 (100%)	1,36 (1,14 – 1,62)	0,000
	Kota	142 (26,74%)	389 (73,26%)	531 (100%)	<i>Reference</i>	

Pada Tabel 2 dalam analisis bivariat dapat dilihat bahwa proporsi ibu berumur 15-49 tahun yang masih menyusui dan mengalami Amenore Postpartum sebesar 34,24%. Sedangkan pada ibu yang tidak menyusui/sudah tidak menyusui lagi dan mengalami Amenore Postpartum sebesar 16,44%. Dengan PR sebesar 2,08 (95% CI: 1,43 – 3,03) dan nilai $p < 0,05$, dapat dikatakan bahwa status menyusui ibu merupakan faktor resiko terjadinya Amenore Postpartum yang signifikan.

Pada variabel kovariat ada 4 kovariat yang secara statistik signifikan berpengaruh terhadap amenore postpartum, yaitu variabel paritas PR 1,36 (95% CI: 1,15 – 1,60), variabel pendidikan ibu PR 0,72 (95% CI: 0,61 – 0,85), variabel kontrasepsi PR 1,68

(95% CI: 1,41 – 1,99), dan variabel tempat tinggal PR 1,36 (95% CI: 1,14 – 1,62). Namun nilai PR terbesar ada pada variabel independen utama yaitu Status Menyusui dimana didapat nilai PR 2,08 (95% CI: 1,43 – 3,03) dengan nilai p lebih kecil dari nilai alfa ($< 0,05$).

Pembahasan

Dalam penelitian yang berjudul Hubungan status menyusui ibu terhadap kejadian Amenore Postpartum ini, terdapat beberapa keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi validitas hasil studi, seperti bias seleksi, bias informasi dan konfounding.

Dalam penelitian ini, ada kemungkinan terjadi bias seleksi, yaitu self selection bias (non-participation bias) dimana responden atau partisipan yang telah terpilih menolak untuk berpartisipasi dalam wawancara.

Dalam penelitian ini juga bisa terdapat bias informasi yang mungkin terjadi adalah bias misklasifikasi. Hal ini bisa terjadi akibat recall bias terkait dengan outcome. Responden mungkin akan kesulitan mengingat kapan terjadinya haid kembali pada bulan berapa setelah melahirkan, namun peneliti berusaha mengatasi terjadinya recall bias dengan mengambil ibu yang mempunyai anak usia 2-6 bulan pada saat pengambilan data dilakukan sebagai kriteria inklusi.

Interviewer bias dalam penelitian ini juga mungkin terjadi karena kemampuan pemahaman interviewer dalam mewawancarai responden berbeda-beda, sehingga tiap interviewer dapat berbeda-beda dalam menginterpretasikan jawaban responden kedalam kuesioner. Namun dalam penelitian ini untuk meminimalisir terjadinya bias tersebut penelitian ini menggunakan kuesioner terstruktur dimana para interviewer terlebih dahulu telah diberikan pelatihan dan buku panduan pengisian kuesioner sebelum turun ke lapangan.

Dalam penelitian ini juga terdapat keterbatasan peneliti karena tidak menganalisis variabel konfounding yang bisa menjadi perancu terhadap analisis data bivariat tersebut.

Hubungan status menyusui ibu dengan amenore postpartum asumsinya berkaitan dengan lama atau durasi dari ibu yang menyusui. Bila ibu tidak pernah atau sudah tidak menyusui lagi maka dapat dikatakan durasi ibu menyusui adalah sebentar dibandingkan dengan ibu yang masih menyusui. Berdasarkan analisis bivariat pada penelitian ini, hubungan status menyusui ibu dengan Amenore postpartum adalah sebesar 2,08 (95% CI: 1,43 – 3,03) dengan nilai $p < 0,05$. Artinya status ibu yang masih menyusui merupakan faktor resiko terjadinya amenore postpartum. Hasil ini sejalan dengan penelitian Varma (1999) dalam analisis bivariatnya yang menyebutkan bahwa perilaku ibu yang masih terus melanjutkan menyusui anaknya setelah 6 bulan mempunyai OR 17,8 kali (95% CI: 4,5 – 69,7) untuk tidak terjadinya menstruasi kembali paska melahirkan (amenore postpartum) dibandingkan dengan ibu yang sesekali menyusui atau hanya memberikan anaknya minum dari botol.

Penggunaan kontrasepsi merupakan hal yang berhubungan dengan lamanya amenore postpartum karena pemilihan metode kontrasepsi bisa mempengaruhi produksi

ASI pada ibu. Hal ini sejalan dengan yang disebutkan Hasanah (2006) dalam Suparmi (2010) yang menyebutkan bahwa kontrasepsi hormonal seperti pil, IUD, suntik yang mengandung estrogen dapat menurunkan produksi ASI.

Sejalan dengan penelitian ini Suparmi (2010) dalam penelitiannya mengenai pengaruh ASI eksklusif terhadap amenorrhea laktasi di Indonesia, menyebutkan bahwa ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih berisiko lebih cepat mengalami menstruasi dibanding dengan yang tidak menggunakan kontrasepsi dan kontrasepsi non hormonal. Disebutkan bahwa ibu yang menggunakan tidak menggunakan kontrasepsi hormonal median kembalinya menstruasi adalah 4 bulan dibandingkan dengan ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu 2 bulan ($\logrank = 275,97$; $p=0,000$)

Pada penelitian ini ibu yang menggunakan metode kontrasepsi nonhormonal mempunyai resiko mengalami amenore postpartum lebih tinggi dibanding dengan ibu yang menggunakan metode lain.

Pentingnya penggunaan kontrasepsi non hormonal pada ibu yang menyusui karena pada ibu yang menyusui kadar hormon prolaktin dalam darah yang diperlukan untuk mensekresi ASI sangat tinggi dan menyusui mempengaruhi terlepasnya hormon pituitary lainnya, termasuk gonadotrophin releasing hormone (GnRH), follicle stimulating hormone (FSH), and luteinizing hormone (LH), yang menekan ovulasi dan menstruasi (WHO b, 2009), sedangkan pada ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal maka hormon reproduksi seperti estrogen dan progesteron dapat meningkat sehingga dapat mempercepat siklus menstruasi ibu (Guyton, 1982).

KESIMPULAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan status menyusui ibu dengan amenore postpartum, diperoleh beberapa kesimpulan seperti di bawah ini.

1. Prevalensi ibu yang amenore pada penelitian ini adalah sebesar 32,02% dan prevalensi ibu yang masih menyusui adalah 87,53%. Sedangkan prevalensi ibu yang masih menyusui dan mengalami Amenore Postpartum adalah sebesar 34,24%.
2. Hubungan Status menyusui ibu dan Amenore Postpartum dalam analisa bivariat adalah berupa faktor resiko dimana $PR = 2,08$ dengan 95%CI: 1,43 – 3,03 dengan nilai $p < 0,05$ yang secara statistik artinya berhubungan. Yang artinya bahwa dengan ibu menyusui bayi bisa menjadi suatu metode kontrasepsi non hormonal, yang murah, sehat dan aman.

Saran

1. Bagi Kementerian Kesehatan, BPS dan BKKBN

a. Bagi Kementerian Kesehatan

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan membuat kebijakan dan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya menyusui bayi terutama menyusui secara eksklusif sebagai metode kontrasepsi alamiah yang bisa aman dan minim efek samping

b. Bagi BPS

Sebaiknya pada survei SDKI berikutnya dalam kuesioner dimasukkan pertanyaan mengenai frekuensi pemberian ASI karena variabel ini cukup berpengaruh terhadap kejadian amenore postpartum karena refleksi isap yang bisa menstimulus otak untuk memproduksi prolaktin yang bisa mensekresi ASI dan menekan hormon estrogen dan progesteron pada tubuh wanita.

c. Bagi BKKBN

Diharapkan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembuat kebijakan di BKKBN untuk mensosialisasikan pentingnya menyusui sebagai metode kontrasepsi non hormonal yang baik setelah kelahiran.

Selain itu diharapkan pula dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembuat kebijakan dengan bersinergi dengan Kementerian Kesehatan untuk mensosialisasikan pentingnya menyusui terutama menyusui secara Eksklusif dan kegunaannya sebagai metode kontrasepsi alami yang bisa menjaga jarak kelahiran anak dengan efektif

2. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai salah satu bahan masukkan bagi petugas kesehatan untuk melakukan sosialisasi mengenai manfaat menyusui terutama menyusui secara Eksklusif sebagai salah satu metode kontrasepsi alami yang bisa digunakan untuk menjaga jarak kelahiran setelah postpartum kepada masyarakat

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan para ibu terus memberikan ASI terhadap bayinya hingga bayinya disapih karena bisa bermanfaat sebagai metode kontrasepsi yang alamiah yang aman paska kelahiran.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lanjutan yang mengukur variabel frekuensi menyusui, serta menganalisa multivariat dengan maksud bisa menganalisa lebih lanjut kemungkinan variabel konfounder yang bisa menyebabkan penelitian terkait ini bias, selain itu juga diharapkan juga dapat mengukur potensial konfounder lainnya yang penting seperti status gizi ibu. Sehingga residual konfonding bisa dikurangi yang artinya hubungan asosiasi yang dihasilkan semakin valid.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariawan, Iwan. 1998. *Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan*. Bagian Biostatistik dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.
- Aryal T R. 2007. *Differentials of Post-partum Amenorrhea: a Survival Analysis*. JNMA Vol 46. No.2. Issue 166. 2007
- Badan Pusat Statistik (BPS), et al. 2007. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007*. BPS, Depkes RI, USAID, BKKBN, Jakarta
- Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung 1980. *Teknik Keluarga Berencana*. Elstar Offset, Bandung
- BKKBN. 2006. *Deteksi Dini Komplikasi Persalinan*. Jakarta : BKKBN
- BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, MEASURE DHS ICF International. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta. BKKBN.
- Departemen Kesehatan. 2004. *Pedoman Pengembangan Pelayanan Obstetri-Neonatal Emergensi Dasar (PONED)*. Jakarta
- de Maza IC et al. 1997. *Sustainability of a community based mother-to-mother support project in periurban areas of Guatemala City: La Leche League study*. Arlington, Virginia, BASICS, 1997
- Ebrahim, GJ. 1986. *Air Susu Ibu, Yayasan Essentia Medica*. Yogyakarta, Indonesia
- Elwood, J.Mark. 2007. *Critical Apraisal of Epidemiologi Studies and Critical Trials*. Oxford University Press
- Glasier A, McNeilly AS, Howie PW. 1984. *The prolactin response to suckling*. *Clinical Endocrinology*, 1984, 21:109–116
- Greenstein, Ben dan Diana F. Wood. 2006. *The Endocrine System at a Glance second edition*. Blackwell Publishing Ltd: English.
- Guyton. 1982. *Human Physiology And Mechanisms Of Disease*. W.B. Saunders Company.
- Labook, Miriam H. 2008. *Transdisciplinary Breasfeeding Support: Creating Program and Policy Synergy Across the Reproductive Continuum*. BioMed Central (North Carolina, USA)
- Lemeshow, et al. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Liu Y, Gold E, Lasley B, Johnson W. Factors Affecting Menstrual Cycle Characteristics. *American Journal Of Epidemiology* [serial online]. July 15, 2004;160(2):131-140. Available from: Food Science Source, Ipswich, MA. Accessed April 22, 2014.

- Manuaba. 2008. *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
- Norwitz, Erol R. Dan John O. Schorge. 2006. *Obstetrics and Gynaecology at a Glance*. Blackwell Publishing Ltd: English.
- Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Ojofeltimi, E.O, PhD. 1982. *Effect of Duration and Frequency of Breast-Feeding on Postpartum Amenorrhea*. Departement of Community Health and Nutrition, University of Ife, Ile-Ife, Nigeria. PEDIATRICS Vol. 69. No. 2. February, 1982
- Peng, Yu-Kuei, et al. 1998. *Maternal Nutritional Status Is Inversely Associated with Lactational Amenorrhea in Sub-Saharan Africa: Results from Demographic and Health Survey II and III*¹⁻⁵. The Journal of Nutrition; Oct 1998; 128, 10; ProQuest. Pg. 1672.
- Pranoto. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rothman, Keneth J. Et al. 2008. *Modern Epidemiology, Third Edition*. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia., USA.
- Sarma, Aruna Vedula. 1999. *The Epidemiology of Lactational Amenorrhea: Assesment of Serum Prolactin Concentrations, Body Composition and Maternal Nutrition*. University of Michigan: USA.
- Suparmi. 2010. *Pengaruh ASI Eksklusif Terhadap Amenorrhea Laktasi Di Indonesia*. Universitas Indonesia. Tesis. Depok: FKM UI.
- UNFPA. 2011. *The State of World Population 2011*. UNFPA (United Nations Fund for Population Activities / United Nations Population Fund) America.
- UNICEF, WHO, WABA et al 2005. *Innocenti declaration on infant and young child feeding*. New York, UNICEF, 2005
- Verney. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta. EGC. Hal : 36-39
- WHO . 2009. *Infant and young child feeding, Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals*. WHO.
- WHO. 2014. *Nutrition, Exclusive breastfeeding*, http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/. (Diakses tanggal 11/05/2014 jam 22:48)
- Wijayanti, Rina. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Komplikasi Pasca Persalinan Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2010)*. Tesis: FKM UI