

## HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KETERATURAN SIKLUS MENSTRUASI BAGI IBU-IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS PURWOKERTO BARAT BANYUMAS

*(The Correlation Between The Giving Of Breast Milk With The Regularity Of  
Menstruation Cycle To The Active Breast Feeding Mothers In Puskesmas  
Purwokerto Barat Banyumas)*

**Dyah Retnani Basuki, Yenni Bahar**

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Purwokerto  
Jalan Raya Dukuh Waluh PO BOX 202 Kembaran Banyumas 53182

### ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sejak lahir hingga bayi berumur enam bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif pada bayi, akan meningkatkan involusi rahim, sehingga mengurangi komplikasi masa nifas. Hal ini bisa menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu pasca melahirkan. Pola pemberian ASI berhubungan erat dengan kembalinya kesuburan yang dapat diukur salah satunya dengan kembalinya menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan siklus menstruasi bagi ibu menyusui di Puskesmas Purwokerto Barat Banyumas. Metode dalam penelitian ini menggunakan observasi dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Purwokerto Barat Banyumas pada tanggal 15 Februari – 15 Agustus 2016. Sampel dalam penelitian ini 72 responden yang terdiri dari 36 kelompok ibu memberikan ASI Eksklusif, dan 36 kelompok ibu non ASI Eksklusif. Hasil dalam penelitian ini bahwa dari 36 kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif 12 (33,33%) orang yang mengalami siklus menstruasi teratur dan 24 (66,67%), orang yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur . Pada kelompok ibu yang Non ASI Eksklusif dari 36 orang, 27 (75,00%) orang yang mengalami siklus menstruasi teratur dan 9 (25,00%) yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur. Hasil perhitungan dengan metode Kai Kuadrat ( $X^2$ ) hitung = 8,187. Sedangkan  $X^2$  tabel (0,05 ; 1) = 4,851. Jadi  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel (0,05 ; 1) atau p kurang dari (0,05 ; 1). Dari hasil perhitungan tersebut juga didapatkan Od Ratio sebesar 8,476 dengan nilai probabilitas 0,008 kurang dari 0,05. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif secara signifikan berhubungan dengan keteraturan siklus menstruasi pada ibu menyusui.

**Kata kunci:** Pemberian ASI eksklusif, siklus menstruasi, ibu menyusui

### ABSTRACT

The exclusive breast milk (ASI) is the giving of ASI exclusively since the newborn baby until 6month old, and suggested continuing until the baby passed 2 years old. The giving of exclusive ASI to baby will increase the involution of uterus which leads to alleviate the complication during the nifas period. It could lower the degre of painful and the mother's mortality of post confinement. The patern of giving ASI is highly correlated with the recovery of fertilty which can be traced by the return of menstruation cycle. This

research is aimed to figure out the correlation between the giving of exclusive ASI with the regularity of menstruation cycle to the active breast feeding mother in Puskesmas Purwokerto Barat Banyumas. This research used observational method through cross sectional and conducted in Puskesmas Purwokerto Barat Banyumas, 15 Februari – 15 Agustus 2016. The samples of this research were 76 respondences, consist of 36 mothers who gave exclusive ASI, and 36 others were not giving exclusive ASI. The result of this research found that the 36 mothers who gave exclusive ASI 12 (33,33%) experience regular menstruation cycle, and the 24 mother (66,67%) experience iregular menstruation cycle. While in the group without giving exclusive ASI consist of 36 mothers, 27(75,00%) experience regular menstruation cycle and 9 (25,00%) experience regular menstruation cycle. The calculation result used kai kuadrat method ( $X^2$ ) count = 8,187. While  $X^2$  table (0,05 ; 1) = 4,851. It became  $X^2$  higher than  $X^2$  table (0,05 ; 1) or p less than (0,05 ; 1). From these calculation also being found the Od ratio 8,476 with the probability value 0,008 less than 0,05. Based on the result, it could be concluded that the giving of exclusive ASI significantly has a correlation with the the regularity of menstruation cycle to the active breast feeding mother.

**Keyword:** giving exclusive ASI, menstruation cycle, breast feeding mother

## PENDAHULUAN

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim<sup>1</sup>. ASI eksklusif adalah pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sejak lahir hingga bayi berumur enam bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun<sup>2</sup>.

Manfaat pemberian ASI terutama ASI Eksklusif untuk bayi sangat luar biasa. Bagi bayi, ASI eksklusif adalah makanan dengan kandungan gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi, melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan akut<sup>3</sup>. Memberikan ASI secara eksklusif dapat mengurangi pendarahan pada saat persalinan, menunda kesuburan dan meringankan beban ekonomi<sup>3</sup>.

Persoalan muncul dengan adanya ibu yang tidak menyusui bayinya, baik disengaja maupun tidak. Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi generasi yang berkualitas, hal ini harus diperhatikan sehingga tidak mengambil langkah yang kontraproduktif dari cita-cita kehidupan yang sehat dan indah. Faktor-faktor penghambat suksesnya pemberian ASI eksklusif haruslah diminimalisir. Misalnya, harus diwaspadai adanya ketidaktaatan penyedia lapangan kerja pada undang-undang yang mengatur tentang ibu menyusui.

Banyak tindakan yang relatif murah dan mudah diterapkan untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Salah satunya adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) segera setelah lahir atau biasa disebut inisiasi menyusu dini serta pemberian ASI Eksklusif. Hal ini didukung oleh pernyataan United Nations Childrens Fund (UNICEF), bahwa sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia pada tiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya<sup>4</sup>, tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi. Pendapat lain juga

mendukung pernyataan UNICEF tersebut, bahwa bayi yang diberi susu formula, memiliki kemungkinan atau peluang untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya 25 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif. Sehingga inisiasi menyusui dini diyakini mampu mengurangi risiko kematian balita hingga 22%<sup>5</sup>.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif di dunia dari 2007-2014 hanya sebesar 36% menurut WHO, dan secara nasional dari data Dinas Kesehatan Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedangkan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 keberhasilan ASI eksklusif hanya 57,67%<sup>6</sup>.

Pemberian ASI eksklusif banyak mendatangkan keuntungan, baik bagi Ibu maupun bagi bayi. Melalui ASI bayi akan mendapat nutrisi yang optimal dan antibodi sebagai sistem imunnya. Menyusui juga bisa meningkatkan hubungan psikis antara ibu dan bayi<sup>7</sup>. Selain itu menyusui juga dapat mengurangi fertilitas setelah melahirkan. Perempuan yang menyusui eksklusif pada prinsipnya akan lebih lama mendapatkan inisiasi menstruasi daripada yang tidak menyusui bayinya secara eksklusif. Menyusui akan menunda ovulasi sehingga terjadinya inisiasi menstruasi postpartum tertunda<sup>8</sup>.

Meskipun menyusui dan ASI sangat bermanfaat, namun belum terlaksana sepenuhnya, diperkirakan 85% ibu-ibu di dunia tidak memberikan ASI secara optimal. Data mengenai pemberian ASI pada bayi di beberapa Negara pada tahun 2005-2006 diperoleh bahwa bayi di Amerika mendapatkan ASI eksklusif justru meningkat 60-70%. Pada Tahun 2010 cakupan ASI Eksklusif di India saja sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24%<sup>9</sup>.

Pemberian ASI eksklusif pada bayi, akan meningkatkan involusi rahim, sehingga mengurangi komplikasi masa nifas. Hal ini bisa menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu pasca melahirkan. Pola pemberian ASI berhubungan erat dengan kembalinya kesuburan yang dapat diukur salah satunya dengan kembalinya menstruasi.

Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif sering disebut sebagai kontrasepsi alami atau yang dikenal dengan kontrasepsi dengan Metode Amenorea Laktasi (MAL). Penelitian dunia juga menyebutkan MAL mempunyai efektivitas sebagai kontrasepsi mencapai 98%<sup>10</sup>.

Biasanya ibu yang memberikan ASI akan mengalami keterlambatan menstruasi. Ibu yang memberikan ASI eksklusif dan tidak mengalami menstruasi merupakan salah satu metode kontrasepsi alamiah yang disebut LAM<sup>11</sup>. Pada ibu yang terus menyusui anaknya setelah melahirkan, kemungkinan menjadi hamil kecil, karena dengan menyusui dapat terjadi prolaktinemi dan prolaktin menekan terjadinya ovulasi<sup>12</sup>. melahirkan, kemungkinan menjadi hamil kecil, karena dengan menyusui dapat terjadi prolaktinemi dan prolaktin menekan terjadinya ovulasi<sup>12</sup>.

Menstruasi adalah sebagai tanda awal masa subur seorang wanita. Dimana pada masa ini indung telur seorang wanita sudah mampu menghasilkan sel telur, sehingga bisa dikatakan bahwa wanita tersebut berada pada usia reproduksi<sup>13</sup>. Sedangkan pada wanita yang baru saja melahirkan inisiasi menstruasinya akan mengalami kemunduran. Kejadian ini sangat normal dialami oleh semua wanita yang baru saja melahirkan dan sedang menyusui. Terutama pada pemberian ASI eksklusif<sup>14</sup>.

Para ahli juga menyimpulkan bahwa wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi tapi memberikan ASI eksklusif atau hampir eksklusif dan mengalami amenorea maka kemungkinan terjadinya kehamilan kurang dari 2% dalam 6 bulan pertama dari post partum. Sesudah 6 bulan atau bila ASI telah disuplemen ibu akan mengalami inisiasi menstruasi dan meningkatkan resiko untuk hamil kembali<sup>15</sup>

Berdasarkan latar belakang masalah diatas membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan keteraturan siklus menstruasi bagi ibu menyusui di Puskesmas Purwokerto Barat Banyumas.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode observasi dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Purwokerto Barat Banyumas. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Februari – 15 Agustus 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia produktif 16-45 tahun yang merupakan pasien di Puskesmas Purwokerto Barat.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang sesuai dengan kriteria:

- Ibu yang pernah menyusui eksklusif dan ibu pernah menyusui non eksklusif. Ibu yang pernah menyusui eksklusif dan ibu pernah menyusui non eksklusif.
- Ibu yang belum menggunakan alat kontrasepsi PIL KB/Suntik KB setelah melahirkan hingga Haid Pertama
- Reproduksi sehat

Sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah 72 sampel dari ibu-ibu yang memenuhi kriteria di atas, sampel ini di bagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok ibu menyusui eksklusif terdiri dari 36 sampel dan kelompok ibu menyusui non eksklusif terdiri dari 36 sampel.

Dalam penelitian ini yang menjadi instrumen penelitian adalah :

- Kuesiner
- Wawancara
- Alat tulis

Penelitian ini dilakukan dengan *purposive sampling* dengan memberikan kuesioner dan melakukan wawancara. Teknik analisis dalam penelitian ini dianalisis dengan uji statistik Kai Kuadrat ( $X^2$ )

Variabel dalam Penelitian ini di bagi menjadi:

- Variabel Bebas : Pemberian ASI Eksklusif
- Variabel Terikat : Siklus Menstruasi
- Variabel Perancu : yang bisa di modifikasi (Tumor, Usia, Kontrasepsi) yang tidak bisa di modifikasi (kelainan konginetal, kelainan genetik, status Gizi).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan metode observasi dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Purwokerto Barat Banyumas. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Februari – 15 Agustus 2016. Sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah 72 sampel dari ibu-ibu yang memenuhi kriteria, sampel ini di bagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok ibu menyusui eksklusif terdiri dari 36 sampel dan kelompok ibu menyusui non eksklusif terdiri dari 36 sampel.

Penelitian ini dilakukan dengan *purposive sampling* dengan memberikan kuesioner dan melakukan wawancara. Teknik analisis dalam penelitian ini dianalisis dengan uji statistik Kai Kuadrat ( $X^2$ )

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Siklus Menstruasi bagi Ibu menyusui di Puskesmas Purwokerto Barat banyumas di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.1. Distribusi Siklus menstruasi dengan pemberian ASI Eksklusif

Kriteria	Siklus Menstruasi Teratur	Siklus Menstruasi Tidak Teratur	Jumlah
ASI Eksklusif	12 (33,33%)	24 (66,67%)	36 (100%)
Non ASI Eksklusif	27(75,00%)	9 (25,00%)	36 (100%)
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>33</b>	<b>66 (100%)</b>

Berdasarkan tabel 1.1. di atas dapat diketahui bahwa dari 36 kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif ada 12 (33,33%) orang yang mengalami siklus menstruasi teratur dan ada 24 (66,67%), sedangkan orang yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur .

Pada kelompok ibu yang Non ASI Eksklusif dari 36 orang, ada 27 (75,00%) orang yang mengalami siklus menstruasi teratur dan ada 9 (25,00%) yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur.

Hasil perhitungan dengan metode Kai Kuadrat ( $X^2$ ) hitung = 8,187. Sedangkan  $X^2$  tabel (0,05 ; 1) = 4,851. Jadi  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel (0,05 ; 1) atau p kurang dari (0,05 ; 1). Dari hasil perhitungan tersebut juga didapatkan Od Ratio sebesar 8,476 dengan nilai probabilitas 0,008 kurang dari 0,05.

Berdasarkan data tersebut maka pemberian ASI eksklusif secara signifikan berhubungan dengan keteraturan siklus menstruasi.

Dari hasil penelitian dan perhitungan dengan Uji Kai Kuadrat ( $X^2$ ) tentang hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan siklus menstruasi didapatkan hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan keteraturan siklus menstruasi dimana pada ibu yang menyusui eksklusif akan mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi dibandingkan dengan ibu yang menyusui non eksklusif. Pemberian ASI dapat mempengaruhi keteraturan siklus menstruasi menurut pendapat yang menyatakan bahwa, saat bayi menyusui terjadi rangsangan pada puting payudara ibu yang menyusui, sehingga merangsang sekresi prolaktin yang menghambat sekresi hormon pelepas gonadotropin

oleh hipotalamus, yang selanjutnya menekan pengeluaran hormon gonadotropin di hipofisis yaitu hormon lutein, dan hormon perangsang folikel<sup>16</sup>. Jumlah prolaktin yang akan diproduksi tergantung dari frekuensi dan intensitas isapan bayi<sup>17</sup>.

Pada pemberian ASI dengan frekuensi yang sering dapat mempertahankan kesinambungan sekresi prolaktin yang merupakan antagonis terhadap ovulasi yang dipertahankan dimana tingginya frekuensi menyusui dapat ditemukan pada ibu yang menyusui eksklusif<sup>18</sup>.

Frekuensi menyusui yang rendah dan tidak teratur tidak terjadi lonjakan kadar prolaktin dimana frekuensi menyusui yang rendah dan tidak teratur dapat ditemukan pada ibu yang menyusui non eksklusif<sup>16</sup>. Pada stimulus menyusui yang rendah dan tidak teratur, tidak akan merangsang sekresi prolaktin sehingga menyebabkan hipofisis mulai menyekresikan hormon gonadotropin secukupnya untuk mengembalikan siklus menstruasi<sup>19</sup>. Sehingga pada pemberian ASI yang tidak eksklusif ditandai dengan peningkatan terjadinya ovulasi sebelum menstruasi<sup>18</sup>.

Perbedaan dari lama post partum selain dipengaruhi oleh stimulus menyusui dapat dilihat dari frekuensi menyusui, juga dipengaruhi oleh tinggi rendahnya prolaktin dalam plasma<sup>20</sup>. Kadar hormon prolaktin akan lebih tinggi pada ibu yang menyusui eksklusif dibandingkan pada ibu yang menyusui non eksklusif. Hal tersebut dikarenakan pada ibu yang menyusui non eksklusif, kadar hormon prolaktin akan menurun ke batas normal<sup>20</sup>.

Berdasarkan tabel 1.1. dapat diketahui bahwa dari 36 kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif ada 12 (33,33%) orang yang mengalami siklus menstruasi teratur dan ada 24 (66,67%), sedangkan orang yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur. Pada kelompok ibu yang Non ASI Eksklusif dari 36 orang, ada 27 (75,00%) orang yang mengalami siklus menstruasi teratur dan ada 9 (25,00%) yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan sebuah model baru dari regulasi dinamis amenore laktasi yang mengidentifikasi ketersediaan energy ibu sebagai penentu utama dimulainya kembali ovarium<sup>21</sup>. Wanita yang menyusui bayinya akan mendapatkan menstruasi lebih lama dari pada wanita yang tidak menyusui<sup>22</sup>. Hormon prolaktin hipofisis diyakini bertanggung jawab atas efek supresi laktasi pada fekunditas postpartum. Prolaktin dilepaskan sebagai respon terhadap stimulasi puting selama menyusui dan mempromosikan produksi susu oleh kelenjar susu. Penelitian lain juga menemukan bahwa pola temporal menyusui bisa penting dalam unmasking hubungan antara menyusui dan fungsi ovarium. Pola menyusui tampaknya begitu penting sehingga menjadi dasar untuk menjelaskan kesuburan-amenore laktasi. Regulator utama durasi amenore laktasi semakin intensif menyusui, semakin lama dampak pada kesuburan<sup>23</sup>.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan metode Kai Kuadrat ( $X^2$ ) hitung = 8,187. Sedangkan  $X^2$  tabel (0,05 ; 1) = 4,851. Jadi  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel (0,05 ; 1) atau p kurang dari (0,05 ; 1). Dari hasil perhitungan tersebut juga didapatkan Od Ratio sebesar 8,476 dengan nilai probabilitas 0,008 kurang dari 0,05. Berdasarkan data tersebut maka pemberian ASI eksklusif secara signifikan berhubungan dengan keteraturan siklus menstruasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka dapat di simpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan secara signifikan dengan Siklus Menstruasi bagi ibu menyusui di Puskesmas Purwokerto Banyumas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Roesli, U. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara. 2009.
2. Depkes RI. *Manajemen Laktasi: Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Dit Gizi Masyarakat-Depkes RI. 2005.
3. Kementerian Kesehatan. *Sayang Bayi Beri ASI*. Departemen Kesehatan RI. 2010.
4. UNICEF. *ASI Eksklusif Tekan Angka Kematian Bayi Indonesia* dalam <http://situs.kesrepro.info/> di unggah pada tanggal 26 Februari 2016. 2011.
5. Edmond K et all. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*. Pediatrics. 2006.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: DINKES Jateng. 2013.
7. Sumastri, Heni. *Hubungan antara Frekuensi Menyusui dengan Inisiasi Menstruasi Pada Ibu yang Mempunyai Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Ariodillah Palembang*. Di unggah pada tanggal 25 Februari 2016. 2012.
8. Indarwati, dkk. *Perilaku Ibu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Selama Hamil dan Penggunaan Kontrasepsi Selama Menyusui*. Berita Kedokteran Masyarakat Vol. 23, No. 4, Desember 2007. FK UGM. 2007.
9. Yuliarti. *Keajaiban ASI*. Yogyakarta: Penerbit Andi. 2010.
10. Chertok, I. R., Shoham-Vardi, I. *Infant Hospitalization and Breastfeeding Post Caesarean Section*, British J Nurs. 2008. 17, 786-791
11. Suririnah, *Pemberian ASI Sebagai Pencegah Kehamilan*. <http://www.infoibu.com>. Di unggah pada tanggal 25 Februari 2016. 2006.
12. Hanifa Wiknjosastro. *Ilmu Kandungan*. Edisi 2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 1999. hal : 66-67,69-70.
13. Guyton & Hall, J.E. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta : EGC. 2008. Pg 1072-1094
14. Kurniawan, Bayu. *Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 27, No. 4, Agustus 2013 di unggah pada tanggal 20 Februari 2016. 2013.
15. Rosyidah, Devi Usdiana. *Hubungan antara Lama Pemberian ASI Eksklusif dengan Awal Menstruasi pada Ibu Menyusui*. Jurnal Biomedika : FK UMS. 2010.
16. Guyton, A.C. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, cetakan III, (7th ed)*. Jakarta: EGC. 1997.

---

(Hubungan antara pemberian..... Dyah Retnani Basuki, Yenni Bahar)

17. Mahanani, P S. *Kampanye ASI*. <http://www.pitoyo.com> di unggah pada tanggal 27 Februari 2016. 2007.
18. Stefani Nindya. *Cermin Dunia Kedokteran No. 133. Dampak Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Penurunan Kesuburan Wanita*. [www.kalbe.farma.com](http://www.kalbe.farma.com). 2001
19. Chamberlain, G. *Turn Bull's Obstetrics*. Edisi 2. Churchill Livingstone. Edinburg. 1995. hal : 765-766.
20. Aguire, G.P and Jones, R.E. *Breast Feeding And Post Partum Amenorrhe in Rural Guatemala*. <http://gpp.vcr.ac.ar> di unggah pda tanggal 21 Februari 2016. 2005.
21. Vallengia, Claudia and Ellison, Peter T. *Interactions between metabolic and reproductive functions in the resumption of postpartum fecundity*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/> di unggah pada tanggal 26 Februari 2016. 2012.
22. Henry L. *Some Data on Natural Fertility*. *Eugenics Quarterly*. 1961. 8:81–91
23. McNeilly AS. *Lactational control of reproduction*. *Reproduction, Fertility and Development*. 2001. 13:583–590