

# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Kembalinya Menstruasi Pertama Pasca Persalinan di Wilayah Rural, Indonesia

## *The First Period After Childbirth (Postpartum) and Associated Factors in Rural Area of Indonesia*

Nia Reni Adha<sup>a\*</sup>, Krisnawati Bantas<sup>b</sup>

<sup>a\*</sup> Magister Prodi Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Lantai 1 Gedung A, Kampus UI Depok, Indonesia

<sup>b</sup> Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Lantai 1 Gedung A, Kampus UI Depok, Indonesia

### ABSTRAK

Durasi kembalinya menstruasi pertama di Indonesia dinilai masih sangat cepat. Hal ini berdampak pada peningkatan kehamilan yang tidak direncanakan dan pendeknya jarak lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan waktu kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan di wilayah rural Indonesia. Penelitian ini menggunakan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 dengan responden sebanyak 1701 ibu berusia 15-49 tahun, yang melahirkan anak terakhir dalam waktu 1 tahun sebelum survei. Penelitian ini menggunakan desain studi kohort retrospektif dengan analisis survival/ kesintasan, *Cox Regression*. Dari penelitian ini didapatkan waktu kembali menstruasi pertama pasca persalinan di Indonesia hingga 12 bulan pengamatan dengan *median time* tiga bulan. Faktor yang berhubungan dengan waktu kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan adalah paritas (HR: 0,830; 95% CI 0,732-0,9941) *p-value* (0,004). Perlu peningkatan konseling mengenai metode amenore laktasi (MAL) pada wanita yang baru pertama kali melahirkan sebagai pencegahan kehamilan dini.

**Kata kunci:** Faktor, Durasi, Menstruasi Pasca Persalinan

### ABSTRACT

The length time of the first period after childbirth or postpartum in Indonesia is still considered very short. This condition impact on increasing the unplanned pregnancy and short parity of pregnancy. This study aims to assess the associated factors that influence the first period after childbirth (Postpartum) in Indonesia. The study design is a retrospective cohort, using survival analysis with samples of 1701 mothers aged 15-49, giving birth to the last child within one year before the survey. This study uses data from Demographic Health Survey in 2017 (2017 DHS). In this study, it was obtained that the time to return to the first menstruation postpartum in Indonesia, up to 12 months of observation, was a median of three months. Factors related to the time of the return of the first menstruation postpartum are parity (HR: 0.830; 95% CI 0.732-0.9941) *p-value* (0.004). There needs to be increased counseling regarding the lactation amenorrhea method (LAM) in women who are giving birth for the first time to prevent of early pregnancy.

**Key words:** Factors, Duration, Menstruation After Postpartum

## Pendahuluan

Pertumbuhan penduduk meningkat setiap tahunnya dan diproyeksikan di Indonesia pada tahun 2045 mencapai lebih dari 300 juta jiwa, hal ini dapat mengakibatkan berbagai masalah pada masyarakat, seperti penyediaan kebutuhan masyarakat berupa pangan, sandang, papan, pendidikan, penyediaan lapangan kerja dan termasuk kesehatan.<sup>1,2</sup> Angka fertilitas total untuk periode 3 tahun sebelum survei adalah 2,4 anak per wanita, namun angka ini masih dinilai tinggi jika dibandingkan dengan angka fertilitas yang diharapkan (2,1 anak per wanita).<sup>3</sup> Di Indonesia, berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017, kelahiran yang tidak diinginkan sekitar 7% dari total kelahiran.<sup>3</sup> Jumlah anak yang dilahirkan oleh

seorang wanita dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur pertama kali melahirkan, dan jarak antar kelahiran dan kesuburan.<sup>3</sup>

Salah satu upaya untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk adalah dengan program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (KTD).<sup>4</sup> Kontrasepsi memberikan pengaruh terhadap besar kecilnya angka kelahiran.<sup>5</sup> Di negara-negara maju, hampir semua wanita yang sudah menikah menggunakan kontrasepsi pada masa reproduksinya.<sup>6,7</sup> Namun berbeda pada negara

\*Korespondensi: Nia Reni Adha, Magister Prodi Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Email: niareniadha2804@gmail.com

berkembang seperti Asia, Afrika dan Amerika Latin cenderung meniadakan upaya dalam pembangunan negara, sehingga dalam hal ini tingkat kesuburan masih tetap sangat tinggi.<sup>6</sup> Menurut WHO tahun 2015 penggunaan kontrasepsi pada usia reproduksi di dunia tahun 2015 yaitu 64% dan yang paling sedikit di negara miskin seperti di Afrika yaitu 33%.

Di Indonesia tren rata-rata periode kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan tahun 2007 adalah 3,1 bulan, tahun 2012 adalah 2,4 bulan dan tahun 2017 adalah 3 bulan,<sup>3</sup> dapat dilihat bahwa median kembali menstruasi di Indonesia masih sangat cepat. Setelah melahirkan, sebagian wanita tidak menyadari kapan akan kembali masa subur, dan pada umumnya rata-rata wanita mengalami masa subur setelah terjadi menstruasi. Kesehatan menstruasi pasca persalinan merupakan salah satu aspek penting berkaitan erat dengan kesehatan reproduksi.<sup>8</sup> Kembalinya menstruasi adalah perubahan hormon estrogen dan progesteron yang berperan penting dalam proses kesuburan dan ditandai adanya siklus haid yang menyebabkan ovulasi dan terjadi menstruasi.<sup>9</sup> Wanita yang setelah melahirkan tidak mengalami menstruasi dalam rentang waktu tertentu wanita tersebut disebut mengalami ketidaksuburan sementara setelah melahirkan, dimana pada masa tersebut konsepsi biasanya tidak terjadi.<sup>10</sup> Umumnya wanita akan mengalami kehamilan lebih cepat pada wanita yang telah kembali menstruasi < 6 minggu.<sup>11</sup> Pada penelitian sebelumnya median kembalinya menstruasi pada ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi adalah 4 bulan sedangkan ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal adalah 2 bulan dan kontrasepsi hormonal adalah 2 bulan.<sup>5</sup>

Secara fisiologis siklus menstruasi pada wanita pasca persalinan dapat berbeda-beda antara satu sama lain. Setelah proses melahirkan, kadar plasma hormon yang diproduksi oleh plasenta akan turun drastis seperti estrogen dan progesteron akibat dari ekspulsi plasenta. Hormon estrogen turun hingga 90% dalam 3 jam setelah melahirkan dan secara kontinu menurun sampai hari ke-7 setelah melahirkan saat estrogen mencapai kadar terendah.<sup>9</sup> Inhibisi estrogen dan progesteron terhadap *a-laktalbumin* dalam memproduksi ASI (Air Susu Ibu) menjadi tertekan dengan peningkatan hormon prolaktin.<sup>12</sup> Jika efek rangsangan hormon prolaktin semakin menurun maka siklus ovulasi kembali normal, memungkinkan untuk kembali menstruasi.<sup>13</sup>

Beberapa penelitian sebelumnya melaporkan bahwa pemberian ASI, paritas, umur, tingkat pendidikan, status bekerja, dan status ekonomi.<sup>14,15,16</sup> dapat mempengaruhi kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan. Selain itu, wilayah tempat tinggal

merupakan salah satu faktor yang berkontribusi dalam proses kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan.<sup>17</sup> Hernandez et al menemukan bahwa wanita yang tinggal di perkotaan cenderung lebih cepat mengalami menstruasi dibandingkan wanita yang tinggal di perdesaan.<sup>17</sup> Penelitian lain menunjukkan bahwa daerah rural lebih lambat mengalami menstruasi pertama pasca persalinan dibandingkan wilayah urban.<sup>18</sup>

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan waktu kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan wilayah yang berfokus pada wilayah rural di Indonesia berdasarkan analisis data Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017.

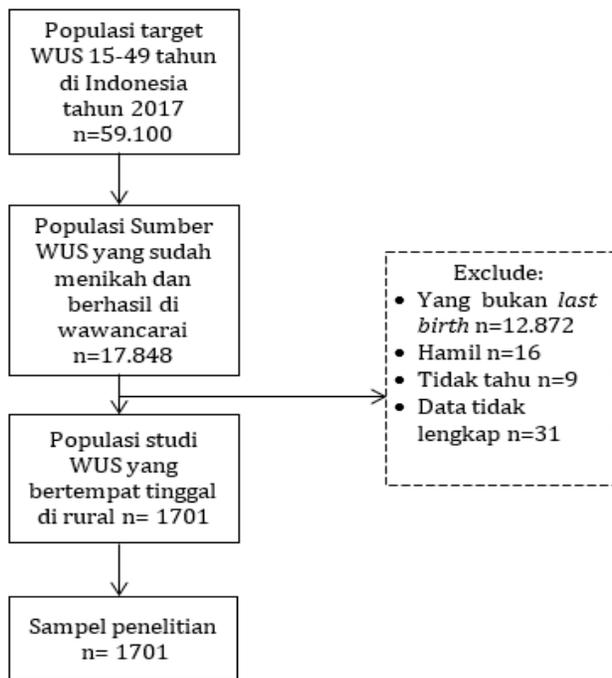
## Metodologi

Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017. Survei yang berskala nasional dilaksanakan di 34 propinsi pada bulan Juli sampai dengan September 2017. Sampel SDKI 2017 mencakup 1.970 blok sensus yang meliputi daerah perkotaan dan perdesaan, terdiri dari sampel rumah tangga dan terdiri dari wanita usia subur, remaja pria belum kawin dan pria kawin. Sampling terdiri dari 2 tahap yaitu *probability proportional to size* (PPS) dan tahap kedua memilih 25 rumah tangga disetiap blok.<sup>3</sup>

Daftar blok sensus dilengkapi dengan informasi jumlah rumah tangga hasil listing Sensus Penduduk (SP) 2010, klasifikasi perkotaan dan perdesaan.

Populasi penelitian ini Wanita Usia Subur (WUS) 15-49 tahun, berstatus menikah. Sampel penelitian ini diambil dari seluruh wanita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini adalah seluruh WUS 15-49 tahun yang berstatus menikah, pernah melahirkan dalam waktu minimal satu tahun terakhir, berdasarkan kriteria wilayah pedesaan menurut Badan Pusat Statistik. Kriteria desa dan kota ditentukan dengan 3 indikator sebagai ukurannya yaitu: kepadatan penduduk per km<sup>2</sup> (KPD), persentase rumah tangga pertanian (PRT) dan keberadaan atau akses untuk mencapai fasilitas perkotaan (AFP). Pengukuran menggunakan skor perhitungan dari indikator tersebut dengan minimal skor adalah 2 dan maksimal skor 26, *cut off point* yang digunakan dengan total skor 10. Jadi wilayah dengan total skor 10 atau lebih disebut dengan perkotaan sedangkan wilayah yang kurang dari skor 10 disebut perdesaan.

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah yang bukan *last birth*, wanita yang menjawab pertanyaan dengan jawaban (tidak tahu), semua variabel penelitian



Gambar 1. Alur Pengambilan Sampel

yang tidak lengkap atau ada *missing data*, dan wanita hamil pada saat survei. Penelitian ini menggunakan total sampling yang telah memenuhi kriteria penelitian adalah 1701 wanita usia 15-49 tahun.

Desain penelitian ini adalah kohort retrospektif. Penelitian ini menggunakan analisis kesintasan (*survival*) dimana data harus memuat informasi mengenai kejadian dan waktu, yang diperlukan untuk melakukan analisis, maka peneliti menggunakan desain kohort retrospektif karena analisis ini dapat dimasukkan variabel waktu, sehingga seluruh variabel dapat diperhitungkan kontribusi waktu yang diberikan sampai pengamatan berakhir dan penggunaan data survei menjadi desain kohort retrospektif dapat dilakukan jika *sequence/* urutan antara *eksposure* jelas mendahului *outcome*.

Unit waktu pengamatan penelitian adalah bulan, sehingga waktu pengamatan dalam penelitian ini adalah 12 bulan. Variabel dependen adalah kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan berdasarkan diukur berdasarkan jawaban responden mengenai terjadinya menstruasi setelah melahirkan. Variabel independen meliputi paritas diukur berdasarkan jumlah anak yang dilahirkan baik hidup ataupun mati, insiasi menyusui dini diukur berdasarkan perlakuan menyusui saat 1 jam setelah melahirkan, status kerja diukur berdasarkan aktifitas ibu selain mengurus rumah tangga atau menjaga anak, status pendidikan diukur berdasarkan jenjang pendidikan yang ditamatkan, status ekonomi diukur berdasarkan indeks kekayaan yang dimiliki. Cara ukur dengan mengolah informasi dari kuesioner WUS (Wanita Usia

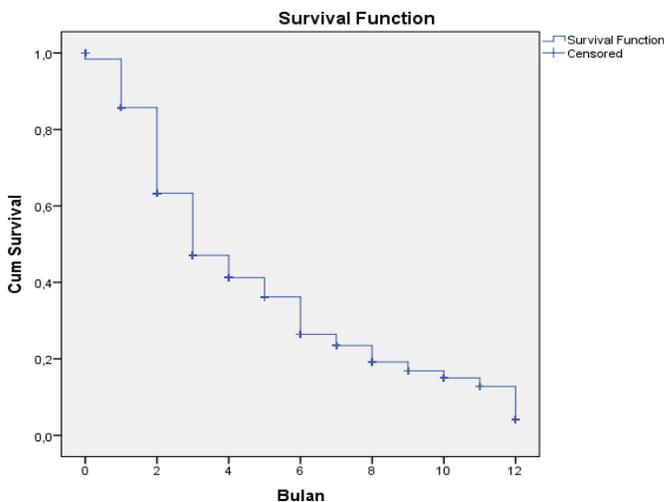
Subur) dan RT (Rumah Tangga).

Data dianalisis menggunakan *software* statistik. Teknik analisis pada penelitian ini dilakukan dengan metoda analisis kesintasan (*Survival*). Waktu kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan sampai 12 bulan pengamatan. Kasus yang diamati pada penelitian ini adalah terjadinya menstruasi pertama pasca persalinan, *sensor* terjadi jika setelah pengamatan berakhir tidak terjadi menstruasi.

Analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti serta grafik kesintasan variabel kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan dengan analisis Kaplan-Meier. Analisis bivariat bertujuan untuk melihat adanya perbedaan tiap variabel yang diteliti dengan kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan perhitungan *hazard ratio* (HR) menggunakan analisis *Cox Regression* dan menggambarkan kurva survival masing-masing variabel dengan Kaplan Meier dan uji log-rank untuk menentukan tingkat kemaknaan serta melakukan uji asumsi *proportional hazard* (PH).

Sebelum melakukan analisis multivariat pertama melakukan seleksi kandidat variabel. Analisis multivariat bertujuan untuk melihat hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan waktu kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan dengan menggunakan model *Cox Regression* dengan melihat p-value <0,05 maka dinyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara variabel-variabel yang diteliti. Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian inihanya digunakan untuk keperluan ilmiah. Kode dan identitas subjek penelitian sangat dirahasiakan. Penelitian ini telah melalui proses kaji etik di FKM UI dengan nomor Ket-418/ UN2.F10.D11/PPM.00.02/ 2020.

## Hasil Penelitian



Gambar 2. Kurva Waktu Kembali Menstruasi Pertama Pasca Persalinan di Rural

Berdasarkan hasil analisis Kaplan Meier kesintasan waktu kembali menstruasi pertama pasca persalinan secara keseluruhan di Indonesia menunjukkan hingga 12 bulan pengamatan, dengan median time 3 bulan (95% CI 2,759-3,241). Pada tabel 1 dan gambar 2 tampak kesintasan keseluruhan. Grafik Kaplan Meier kembali menstruasi pertama pasca persalinan di wilayah rural terlihat pada gambar 2.

Gambar 1 menunjukkan, selama 12 bulan pengamatan bahwa probabilitas kesintasan responden yang kembali menstruasi setelah melahirkan. Bulan ke-0 (98%) yang artinya masih sintas, sedangkan responden bulan ke-1 mengalami penurunan kesintasan menjadi (85%), bulan ke-2 menjadi (61%),

dan terus mengalami penurunan bulan ke-3 (44%), bulan ke-4 (39%), bulan ke-5 (34%), bulan ke-6 (24%), bulan ke-7 (21%). Pada bulan ke-8 hingga bulan ke-12 kesintasan terus menurun yaitu ke-8 (17%), bulan ke-9 (15%), bulan ke-10 (13%), bulan ke-11 (11%) dan bulan ke-12 (2%).

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik variabel penelitian. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari jumlah sampel 1701 responden selama 12 bulan pengamatan yang telah kembali menstruasi, terdapat 1069 (62,8%) dan yang belum mengalami menstruasi terdapat 632 (37,2%). Mayoritas responden memiliki anak >2 (multipara) (69,4%). Mayoritas responden melakukan IMD (57,4%). Pendidikan terbanyak ditamatkan responden yaitu tingkat menengah (52,2%). Responden yang bekerja (58,1%), status ekonomi terbanyak yaitu pada tingkat ekonomi menengah (56,8%). Selanjutnya rata-rata umur responden adalah 28,56 tahun, median usia penelitian ini 28 tahun, dengan usia terbanyak 32 tahun dan usia minimal 15 tahun, usia maksimal adalah 48 tahun.

Pada tabel 2 terlihat bahwa ada hubungan antara paritas dengan kembali menstruasi pasca persalinan. Responden dengan paritas multipara lebih lambat 0,830 kali (HR = 0,830; 95% CI 0,732-0,941) untuk kembali menstruasi dibanding primipara. Insidens kembalinya menstruasi pada wanita dengan paritas multipara sebesar 34 per 1000 orang-bulan, sedangkan paritas primipara sebesar 18 per 1000 orang-bulan. Namun tidak terdapat hubungan antara status bekerja, insiasi menyusui dini, status pendidikan, status ekonomi, dan umur dengan kembali menstruasi pertama pasca persalinan.

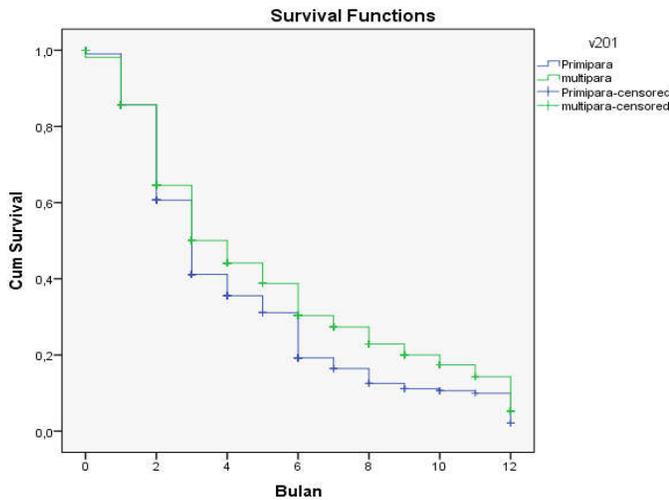
**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Variabel Penelitian**

Variabel	n=1701	%
Kembali menstruasi pasca persalinan		
- Sensor (Belum Menstruasi)	632	37,2
- Event (Menstruasi)	1069	62,8
Paritas		
- Primipara	521	30,6
- Multipara	1180	69,4
Inisiasi Menyusui Dini		
- IMD	978	57,4
- Tidak IMD	723	42,6
Status Pendidikan		
- Rendah	544	31,9
- Menengah	888	52,2
- Tinggi	269	15,9
Status Bekerja		
- Tidak Bekerja	714	41,9
- Bekerja	987	58,1
Status Ekonomi		
- Rendah	312	18,4
- Menengah	967	56,8
- Tinggi	422	24,8
Umur		
- <= 28 tahun	878	51,6
- > 28 tahun	823	48,4

**Tabel 2. Analisis Hubungan Variabel Independen terhadap Waktu Kembali Menstruasi Pertama Pasca Persalinan di Wilayah Rural Tahun 2017**

Variabel	Person Time orang/bulan	Kembali Menstruasi Pertama Pasca Persalinan				HR	95% CI	P-value
		Event		Sensor				
		N	%	N	%			
Paritas								
- Multipara	34/1000	691	64,6	489	77,4	0,830	0,732-0,941	0,004
- Prmipara	18/1000	378	35,4	143	22,6	1		
Status bekerja								
- Bekerja	22/1000	450	42,1	264	58,2	1,014	0,898-1,145	0,823
- Tidak bekerja	30/1000	619	57,9	368	41,8	1		
Inisiasi Menyusui Dini								
- Tidak IMD	22/1000	466	43,6	257	40,7	1,087	0,963-1,227	0,175
- IMD	30/1000	603	56,4	375	59,3	1		
Status Pendidikan								
- Tinggi	8/1000	176	16,5	93	14,7	1,119	0,930-1,345	0,233
- Menengah	28/1000	575	53,8	313	49,5	1,122	0,978-1,287	0,100
- Rendah	15/1000	318	29,7	226	35,8	1		0,232
Status Ekonomi								
- Tinggi	13/1000	272	25,4	150	23,7	1,005	0,834-1,151	0,962
- Menengah	29/1000	599	56	368	58,2	0,980	0,836-1,206	0,803
- Rendah	13/1000	272	18,6	114	18,1	1		0,931
Umur								
- ≤ 28 tahun	20/1000	415	38,8	320	49,4	0,889	0,786-1,005	0,060
- > 28 tahun	32/1000	654	61,2	312	40,6	1		

Selanjutnya menunjukkan hasil grafik Kaplan Meier untuk melihat perbedaan probabilitas kesintasan selama 12 bulan pengamatan yang berhubungan dengan kembali menstruasi pertama pasca persalinan.



Gambar 3. Kurva Waktu Kembali Menstruasi Pertama Pasca Persalinan Berdasarkan Paritas

Sebelum melakukan analisis multivariat variabel akan dilakukan uji asumsi *proportional hazard* (PH), analisis dilakukan dengan melihat kurva log minus log dan asumsi kovariat *time-dependent* hasil didapatkan sebagai berikut ini:

Tabel 3. Uji Asumsi Propotional Hazard

Variabel	Log-log plot	Sig T_cov	Asumsi PH
Paritas	Grafik paralel	0,521	Memenuhi
Inisiasi Menyusui Dini	Grafik paralel	0,297	Memenuhi
Status bekerja	Grafik paralel	0,291	Memenuhi
Status pendidikan	Grafik paralel	0,052	Memenuhi
Status ekonomi	Grafik paralel	0,917	Memenuhi
Umur	Grafik paralel	0,887	Memenuhi

Berdasarkan hasil analisis asumsi *proportional hazard* menggunakan kurva log - log menunjukkan hasil grafik paralel yang artinya asumsi terpenuhi dan tes statistik kovariat *time-dependent* semua variabel *p-value* nya menunjukkan nilai  $p > 0,05$  yaitu asumsi terpenuhi sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel penelitian mempunyai *proportional hazard* yang sama sepanjang waktu. Sehingga untuk semua variabel penelitian dapat dilakukan dengan analisis *Cox Regression*.

Tabel 4. Model Akhir Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Kembalinya Menstruasi Pertama Pasca Persalinan di Wilayah Rural Tahun 2017

Variabel	B	HR	CI (95%)	P-value
<b>Paritas</b>				
- Multipara	-0,184	0,832	0,733-0,943	0,004
- Primipara		1		

Berdasarkan hasil tabel 7 didapatkan faktor yang berhubungan dengan kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan yaitu paritas. Artinya wanita dengan paritas multipara lebih lambat 0,832 kali (95% CI 0,733-0,943) untuk kembali menstruasi pertama pasca persalinan dibandingkan wanita paritas primipara.

### Pembahasan

Berbagai faktor dapat mempengaruhi kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan, namun pada penelitian ini peneliti hanya meneliti beberapa faktor saja karena keterbatasan pada penggunaan data sekunder. Keterbatasan lainnya dimana jumlah variabel-variabel yang terkait dengan objek penelitian terbatas pada variabel yang telah ada pada data sekunder tersebut, sehingga beberapa variabel yang secara literatur berhubungan dengan kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan seperti status gizi ibu, stres tidak dimasukkan dalam penelitian.<sup>19</sup> Penelitian ini rentan bias informasi atau misklasifikasi non-diferensial, karena merupakan data yang telah diambil sebelum mulai penelitian serta penilaian terjadi menstruasi belum spesifik apakah terjadi menstruasi setelah masa nifas atau belum, sehingga membuat responden kemungkinan salah menjawab.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan median kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan di Indonesia adalah 3 bulan (95% CI 2,759-3,241). Beberapa penelitian sebelumnya menemukan bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan yang sangat berpengaruh adalah pemberian ASI eksklusif, serta faktor lainnya yaitu status gizi ibu, masalah psikologis dan paritas.<sup>5,20,21</sup> Pada hasil analisis bivariat dan multivariat menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor yang berhubungan secara statistik dengan waktu kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan.

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan baik hidup atau mati yang dapat mempengaruhi kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan. Proporsi paritas yang terbanyak pada penelitian ini adalah multipara. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Pinto (2005) bahwa kebanyakan wanita menstruasi pertama pasca persalinan adalah wanita mempunyai lebih dari 2 anak. Probabilitas kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan hingga 12 bulan untuk wanita yang paritas multipara mencapai 3%, sedangkan wanita dengan paritas primipara adalah 1%. Artinya wanita dengan paritas multipara akan lebih lambat untuk mengalami menstruasi kembali pasca persalinan. Hasil penelitian ini menunjukkan insidens kembalinya menstruasi pada wanita dengan paritas multipara sebesar 34 per 1000

orang-bulan, sedangkan paritas primipara sebesar 18 per 1000 orang-bulan.<sup>15</sup>

Hasil analisis multivariat menunjukkan paritas berhubungan secara signifikan dengan kembali menstruasi pertama pasca persalinan. Paritas yang multipara berpeluang lebih besar untuk tidak kembali menstruasi pasca persalinan dibandingkan paritas yang primipara. Penelitian ini sejalan dengan Suparmi (2010) bahwa paritas >3 orang lebih lambat untuk kembali menstruasi dibanding ibu 1 atau 2 orang. Karena paritas terkait dengan usia, dimana semakin banyak paritas maka usia wanita tersebut bertambah, dimana kondisi organ reproduksi wanita akan menurun sesuai dengan bertambahnya usia.<sup>5</sup> Sejalan dengan penelitian Aryal (2006) di Nepal di wilayah rural menunjukkan bahwa wanita dengan paritas yang tinggi rata-rata mengalami menstruasi kembali pada 10 bulan setelah melahirkan.<sup>22</sup> Penelitian di India menunjukkan bahwa paritas lebih tinggi akan mengalami durasi kembali menstruasi pasca persalinan lebih lama karena ditunjukkan bahwa ibu yang lebih tua dengan paritas lebih tinggi memiliki peluang menyusui lebih tinggi dibanding ibu yang lebih muda.<sup>23</sup>

Sebanyak (42,6%) wanita yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini. Wanita yang melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak (54,7%) dengan probabilitas kembalinya menstruasi pasca persalinan 2%. Tidak ada hubungan yang bermakna antara inisiasi menyusui dini dengan kembali menstruasi pertama pasca persalinan. Hal tersebut mungkin tidak mempengaruhi terhadap kembalinya menstruasi setelah melahirkan, karena menilai inisiasi menyusui dini saja, bukan intensitas pemberian ASI. Semakin tinggi frekuensi menyusui maka semakin banyak sekresi *beta endorphen*, mengakibatkan kembali menstruasi akan semakin lama.<sup>5</sup>

Sebagian besar wanita telah menempuh tingkat pendidikan menengah (52,2%). Probabilitas kembalinya menstruasi pasca persalinan sebesar 2%, dan untuk tingkat pendidikan rendah sebesar 5% dan pendidikan tinggi 1%. Namun tingkat pendidikan ternyata tidak berpengaruh terhadap kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan, hal ini mungkin disebabkan faktor pendidikan mempengaruhi wanita untuk tetap bekerja sehingga waktu untuk memberikan ASI menjadi berkurang.<sup>10</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan banyak wanita yang bekerja (58,1%), hasil probabilitas kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan 3% dan wanita yang tidak bekerja 1%. Tidak ada pengaruh antara status bekerja terhadap kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan, sama halnya dengan tingkat pendidikan bahwa berkurangnya waktu untuk menyusui anak dan efek stress yang dapat mempengaruhi hormon.<sup>10</sup>

Hasil uji menunjukkan tidak ada hubungan kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan antara status ekonomi. Probabilitas kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan pada status ekonomi tingkat menengah 3% daripada tingkat ekonomi rendah 2% dan tinggi 1%. Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh antara status ekonomi dengan kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan, karena 58% ibu berstatus bekerja yang cenderung menyusui periode yang lebih pendek.<sup>10</sup> Hal ini dapat dijelaskan oleh karena status ekonomi sebagian besar responden (56,8%) berada di tingkat menengah.

Studi ini juga menemukan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara umur dengan kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan. Lebih separuh wanita yang diamati berumur  $\leq 28$  tahun (51,6%) dengan probabilitas kembali menstruasi setelah melahirkan adalah 2% dan sisanya (48,4%) berumur > 28 tahun dengan tingkat probabilitas kembali menstruasi 2%. Namun berbeda dengan penelitian oleh Suparmi 2010 bahwa semakin bertambah umur ibu maka, risiko kembali menstruasi akan lebih lambat 0,97 kali kembali menstruasi.<sup>5</sup> Hal ini disebabkan usia <28 tahun masih belum berpengetahuan baik tentang pemberian makanan selain ASI, sehingga berpeluang tidak IMD lebih besar.<sup>24</sup>

Penelitian ini masih terdapat keterbatasan. Bias seleksi berpotensi terjadi pada studi ini karena hilangnya subjek potensial secara tidak proporsional sebelum di seleksi. Tetapi, pada penelitian ini didapatkan *respon rate* yang cukup tinggi yaitu sebesar 98,2% sehingga studi dapat digeneralisasikan. Selain itu, bias informasi berupa misklasifikasi non-differential dapat terjadi seperti kemampuan mengingat responden terkait tanggal menstruasi pertama pasca persalinan secara spesifik. Namun, terlepas dari keterbatasan pada penelitian yang telah disebutkan, analisis menggunakan data sekunder SDKI 2017 dinilai memiliki kontribusi besar terhadap pengetahuan khususnya untuk kesehatan masyarakat.

## Kesimpulan

Kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan di wilayah rural Indonesia hingga 12 bulan pengamatan didapatkan *median time* adalah 3 bulan. Inisiasi menyusui dini, status pendidikan, status bekerja, status ekonomi dan umur tidak berhubungan dengan kembalinya menstruasi pertama pasca persalinan. Wanita dengan paritas multipara lebih lambat 0,832 kali (95% CI 0,732-0,941) untuk kembali menstruasi pertama pasca persalinan dibandingkan wanita dengan paritas primipara. Karena hasil

penelitian ini protektif maka, untuk tenaga kesehatan dapat memberikan pengetahuan tentang efek menstruasi pertama pasca persalinan pada pasangan usia subur sejak dini terutama setelah melahirkan terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan. Selain itu konseling tentang durasi menyusui yang berkepanjangan lebih baik ASI eksklusif sehingga wanita dapat memperpanjang durasi kembalinya menstruasi pasca persalinan.

## Daftar Pustaka

1. BPS. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, Macro Internasional. 2013. Jakarta: BPS: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 (SDKI 2012); 2013.
2. BPS. Proyeksi Penduduk Indonesia Tahun 2015-2045. Jakarta: BPS; 2018.
3. BKKBN. MEASURE DHS ICF International. 2018. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: BKKBN; 2017.
4. Sardjunani N. Arah Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana dalam RKP 2012 dan Rancangan RKP 2013. Jakarta: Rakernas BKKBN; 2012.
5. Suparmi. Pengaruh Asi Eksklusif dengan Amenore Laktasi di Indonesia (analisis SDKI 2007). Universitas Indonesia: Depok; 2010.
6. Kiswanto E. Dinamika Pemakaian Alat Kontrasepsi Pada Wanita Pernah Kawin di Indonesia: Analisis Data IFLS 1997, 2000, 2007. Pus Stud Kependud dan Kebijakan. 2015;23:2.
7. WHO. Medical eligibility criteria for contraceptive use Fifth edition. Contraception. 2016;94(3):193-4.
8. Sinaga E. Manajemen Kesehatan Menstruasi. Jakarta: Universitas Nasional IWWASH Global One; 2017.
9. Lowdermilk P. Keperawatan Maternitas. Singapura: Elsevier; 2013.
10. Singh NS. postpartum amenorrhea among manipuri woman: a survival analysis. J Heal ppul Nutr. 2012;1(maret 30 2012):93-8.
11. Jackson. Return of Ovulation and Menses in Postpartum Nonlactating Women: A Systematic Review. Obstet Gynecol. 2011;117(3):657-62.
12. Cunningham. Obstetri William, Edisi 23 Volume 1. Jakarta: EGC; 2012.
13. Ralfnass. Physiological and Pathophysiological Alterations of the Neuroendocrine Components of the Reproductive Axis. Yen Jaffe's Reprod Endocrinol (Seventh Ed. 2014;
14. Sarwono P. Ilmu Kebidanan. Edisi III. Jakarta/ : PT Bina Pustaka; 2011. 130-138, 375 p.
15. Pinto. Breastfeeding and postpartum amenorrhea among Bolivian women: a survival analysis. Cent Demogr Ecol Work Pap. 2005;1:55.
16. Aryal T. Differentials of Post-partum Amenorrhea: A survival analysis. Journal of the Nepal Medical Association. J Nepal Med Assoc. 2007;46(166):66-73.
17. Hernandez LL. ADSA Foundation Scholar Award/ : A role for serotonin in lactation physiology — Where do we go from here/ ? J Dairy Sci. 2018;101(7):5671-8.
18. Tesfayi. Contraceptive Use Breastfeeding, Amenorrhea and Abstinence During the Postpartum Period: An Analysis in Four Countries. DHS Analytical Stuy. 2008.
19. Soetjningsih. ASI: Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta:EGC.; 2001.
20. Ganong. Kim E. Barrett SMB. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran (Edisi 24). Jakarta: Scott Boitano:Heddwen L.Brooks.; 2015.
21. Siregar KG. Perbandingan Waktu Datangnya Menstruasi Postpartum pada Ibu ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan. Universitas Sumatera Utara; 2018.
22. Aryal Retrospective reporting of the duration of post-partum amenorrhea: a survival analysis. Kathmandu Univ Med J. 2006;2(7):211.
23. Brajesh. Determinants and Differentials of Postpartum Amenorrhea Associated with Breastfeeding Among Women in Bihar, India. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol. 2016;5(1):154-5.
24. Irawati A. Inisiasi Meyusu Dini dan Faktor Determinannya Pada Anak Balita di Indonesia: Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007. Puslitbang Gizi dan Makanan, Badan Litbang Kesehat Kemenkes Ri. 2010;33(1):1-13.

