

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
MENSTRUASI PERTAMA KALI PADA IBU
MENYUSUI DENGAN BAYI USIA 6-11
BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JETIS KOTA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Devi Nazriyanti
1610104295**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
MENSTRUASI PERTAMA KALI PADA IBU
MENYUSUI DENGAN BAYI USIA 6-11
BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JETIS KOTA
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :
Devi Nazriyanti
1610104295

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi DIV Bidan Pendidik
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Luluk Rosida, S.ST., M.KM
Tanggal : 16 Juni 2017

Tanda Tangan : 

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
MENSTRUASI PERTAMA KALI PADA IBU
MENYUSUI DENGAN BAYI USIA 6-11
BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JETIS KOTA
YOGYAKARTA**

Devi Nazriyanti , Luluk Rosida
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email : nazriyantidevi@gmail.com
rosidalulu@gmail.com

Abstrak : Pemberian ASI dapat mempengaruhi lamanya amenorea dan frekuensi ovulasi. Tinggi nya frekuensi pemberian ASI, lamanya setiap pemberian, dan kurangnya frekuensi pemberian makanan tambahan akan menurunkan kemungkinan terjadinya ovulasi dan kembalinya siklus menstruasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan menstruasi pertama kali pada ibu menyusui dengan bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja puskesmas Jetis kota Yogyakarta tahun 2017. Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi korelasi dengan penekatan cross sectional. Uji hipotesis menggunakan Chi kuadrat. Hasil penelitian didapatkan nilai *p value* = 0,000 berarti ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan menstruasi pertama kali pada ibu menyusui dengan bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja puskesmas Jetis kota Yogyakarta dengan tingkat keeratan yang sedang

Kata Kunci : Pemberian ASI eksklusif, menstruasi pertama kali Ibu menyusui

Abstract : Breastfeeding can influence the period of amenorrhea and ovulation frequency. High frequency of breastfeeding, the duration of every breastfeeding, and less frequency of giving additional food will decrease the ovulation and return menstrual cycle. The study aims to analyze the correlation between exclusive breastfeeding and first menstruation on breastfeeding mothers with baby aged 6-11 months at Jetis Yogyakarta Primary Health Center working area in 2017. The study employed correlative study with cross sectional time approach Hypothesis used chi square. The result obtained *P value* = 0,000 meaning that there is correlation between exclusive breastfeeding and first menstruation on breastfeeding mothers with baby aged 6-11 months at Jetis Yogyakarta Primary Health Center working area with moderate closeness correlation.

Key words : Exclusive breastfeeding, First menstruation on breastfeeding mothers

1. PENDAHULUAN

Masalah utama yang sedang dihadapi negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia adalah masih tingginya laju pertumbuhan penduduk dan kurang seimbangya penyebaran dan struktur umur penduduk. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha meningkatkan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang diperlukan untuk mempertahankan tingkat kesejahteraan rakyat (BKKBN, 2013).

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah mensosialisasikan berbagai metode kontrasepsi. Seiring ring dengan berkembangnya teknologi, kontrasepsi dibuat bervariasi dan disertai beragam tujuan penggunaannya. Tujuan penggunaan kontrasepsi antara lain untuk mengatur kelahiran, menjarangkan kelahiran dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan dan tidak diinginkan. Untuk memenuhi kebutuhan kontrasepsi yang efektif dan aman pada periode postnatal, pemerintah telah mensosialisasikan metode kontrasepsi LAM (Lactation Amenorrhea Method) (Suparmi, 2010).

MAL dipandang sebagai salah satu KB alamiah dengan memberikan ASI eksklusif yang dapat digunakan kontrasepsi transisi, maka pemerintah mengeluarkan dukungan mengenai ASI eksklusif ditunjukkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

mengeluarkan peraturan tentang ASI berupa Kepmenkes RI No.450/MENKES/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi Indonesia dan dianjurkan dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan MP ASI (Depkes, 2010).

Para ahli menyimpulkan bahwa wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi tapi memberikan ASI eksklusif atau hampir eksklusif dan mengalami amenore 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 (Rosyida, 2010).

Berdasarkan sdi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 24 Desember 2016 di wilayah kerja puskesmas Jetis kota Yogyakarta didapatkan jumlah bayi berusia 6-11 bulan pada bulan November 2016 berjumlah 124 bayi. Setelah dilakukan wawancara secara langsung dengan 3 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-11 bulan diperoleh bahwa dari 3 ibu tersebut dua ibu tidak memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan dan waktu kembalinya menstruasi setelah melahirkan berlangsung kurang dari 6 bulan yaitu 3 bulan setelah melahirkan dan 4 bulan setelah melahirkan, sedangkan 1 ibu yang memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan belum mengalami menstruasi.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “*Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Menstruasi Pertama Kali Pada Ibu Menyusui Dengan Bayi 6-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017*”.

2. Metode

Tujuan Umum untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan menstruasi pertama kali pada ibu menyusui dengan bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta tahun 2017. Tujuan khusus di ketahuinya karakteristik responden yang menyusui, diketahuinya gambaran pemberian ASI eksklusif dan diketahuinya gambaran menstruasi pertama kali pada ibu menyusui dengan bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis kota Yogyakarta Tahun 2017

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan menstruasi pertama kali pada ibu yang menyusui dengan bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskemas Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu cross sectional yaitu metode pengumpulan data pemberian ASI eksklusif dan menstruasi pertama kali pada ibu menyusui dengan bayi usia 6-11 bulan dilakukan penelían dalam kurun waktu yang bersamaan.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2 – 10 Mei di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang

mempunyai bayi dengan usia 6-11 bulan yang memeriksakan diri di poli KIA Puskesmas Jetis dengan responden berjumlah 31 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Chi Kuadrat* dengan taraf signifikan 5 % (0,005)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Karakteristik Responden

Tabel 4.1 . Karakteristik Responden Berdasarkan Umur ibu, Pendidikan dan Pekerjaan pada Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui dengan Usia Bayi 6 -11 Bulan di Puskesmas Jetis Yogyakarta

Karakteristik Responden	N	%
Umur Ibu		
< 20 tahun	1	3,2
20-35 tahun	28	90,3
> 35 tahun	2	6,5
Pendidikan		
SMP	5	16,1
SMA	21	67,7
Diploma, Sarjana	5	16,1
Pekerjaan		
IRT	25	80,6
Swasta	3	9,7
Pedagang	3	9,7

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yakni 28 responden (90,3 %). Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA yakni 21 responden (67,7 %), sedangkan berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah seorang ibu rumah tangga (IRT) yakni 25 responden (80,6 %)

Tabel 4.2 . Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Persalinan dan Penolong pada Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui dengan Usia Bayi 6 -11 Bulan di Puskesmas Jetis Yogyakarta

Karakteristik Responden	N	%
Riwayat Persalinan		
Persalinan normal	27	87,1
Sectio cesarea	4	12,9
Penolong		
Dokter	6	19,4
Bidan	25	80,6

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.5 maka dapat diketahui bahwa karakteristik riwayat persalinan responden yang paling banyak adalah dengan persalinan normal yakni 27 responden dengan presentase 87,1 %, sedangkan karakteristik penolong persalinan yang paling banyak diisi oleh responden adalah bidan dengan presentase 80,6 %

Tabel 4.3 . Karakteristik Responden Berdasarkan paritas dan umur bayi pada Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui dengan Usia Bayi 6 -11 Bulan di Puskesmas Jetis Yogyakarta

Karakteristik Responden	N	%
Paritas		
Primigravida	13	41,9
Multigravida	18	58,1
Umur Bayi		
6 bulan	5	16,1
7 bulan	4	12,9
8 bulan	5	16,1
9 bulan	9	29,0
10 bulan	4	12,9
11 bulan	4	12,9

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.3 maka dapat diketahui bahwa

sebagian besar responden dengan kehamilan multigravida sebesar 18 orang dengan presentase 58,1 %, dan sebagian besar responden memiliki bayi berumur 9 bulan dengan presentase 29,0 %

2) Analisis Univariat

a) Keberhasilan pemberian ASI eksklusif

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Bayi Usia 6-11 Bulan di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017 dan Frekuensi Pemberian ASI eksklusif

N	Pemberian ASI eksklusif	N	%
1	Eksklusif	18	58,1
2	Tidak eksklusif	13	41,9
	Total	31	100

Sumber : Data primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 31 responden sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 18 responden (58,1 %). Sedangkan yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 13 responden (41,9 %).

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu yang diberikan selama enam bulan pertama kehidupan bayi tanpa diberikan makanan atau minuman lain. Dalam hal ini, bayi tidak diperkenankan untuk diberikan makanan maupun minuman apapun selain ASI, baik itu air putih maupun makanan lainnya. Makanan pendamping ASI diperkenankan diberikan setelah bayi berusia 6 bulan dengan ASI tetap diberikan sampai usia 2 tahun atau lebih.

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) tahun 2013 dan WHO tahun

2013 menyatakan bahwa ASI eksklusif merupakan cara yang sempurna untuk memberikan makanan terbaik untuk bayi pada masa enam bulan pertama kehidupan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. ASI eksklusif di berikan tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI (Yuliarti, 2010).

ASI mempunyai komposisi yang lengkap bagi kebutuhan nutrisi bayi. ASI sebaiknya diberikan segera setelah bayi lahir karena ASI yang pertama kali keluar adalah kolostrum yang memiliki kandungan sel darah putih dan antibodi yang sangat tinggi, khususnya kandungan IgA yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk serta IgA juga mencegah bayi mengalami alergi. Selain itu, ASI juga mempunyai manfaat diantaranya dapat mempererat hubungan antara bayi dan ibu, dapat dijadikan sebagai alat kontrasepsi yang dikenal dengan istilah metode amenorea laktasi. ASI eksklusif dapat bermanfaat sebagai metode KB alamiah jika diberikan secara langsung pada bayi dimana terjadi perlengketan langsung mulut bayi dan areola mammae ibu, ibu harus menyusui bayi secara on demand, belum terjadi perdarahan atau menstruasi pada ibu menyusui dengan bayi usia 6 bulan atau kurang dari 6 bulan, dan ibu menyusui juga harus dengan posisi yang benar untuk menghindari lecet pada puting susu ibu.

Keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, pendidikan, budaya sekitar, faktor menyusui, faktor fisik ibu, faktor hormonal atau pemahaman alat kontrasepsi, ibu yang melahirkan dengan sectio cesarea, dukungan keluarga terutama dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan terutama penolong persalinan untuk memotivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya serta menjelaskan pada ibu 10 langkah menuju keberhasilan menyusui pada ibu, dan promosi susu formula.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 25 responden (80,6 %), pedagang sebesar 3 responden (9,7 %), swasta sebesar 3 responden (9,7 %), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Hal ini terkait erat dengan adanya waktu yang cukup banyak bagi ibu rumah tangga untuk dapat memberikan ASInya secara eksklusif, sedangkan ibu yang bekerja diluar rumah otomatis waktunya lebih terbatas untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Penelitian ini bersesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2010) bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah faktor status pekerjaan. Responden yang tidak bekerja berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 4 kali dibanding responden yang bekerja.

Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu diluar pekerjaan rutin rumah tangga yang tujuannya untuk mencari nafkah dan

membantu suami (Astutik, 2014). Di Indonesia cuti melahirkan rata-rata 3 bulan. Setelah itu, banyak ibu khawatir terpaksa memberikan bayinya susu formula karena ASI perah tidak cukup. Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu berhenti menyusui (Wiji, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai umur < 20 tahun sebanyak 1 responden (3,2 %), umur 20-35 tahun sebanyak 28 responden (90,3 %) dan umur > 35 tahun sebanyak 2 responden (6,5 %), menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai umur antara 20-35 tahun. Faktor umur ibu mempengaruhi dalam pembentukan dan perubahan sikap khususnya dalam menentukan pilihan tentang pemberian ASI pada bayinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2010) bahwa ada pengaruh yang signifikan antara usia dengan pemberian ASI eksklusif

Faktor umur berpengaruh dalam perubahan sikap. Bertambahnya umur dapat mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap melalui proses yang disebut diferensiasi. Diferensiasi merupakan cara pembentukan sikap karena sudah dimilikinya pengetahuan, pengalaman, intelegensi, dan bertambahnya umur (Sunaryo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan SMP sebanyak 5 responden (16,1 %), SMA 21 responden (67,7 %), perguruan tinggi 5 responden (16,1), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA. Hal ini menunjukkan pendidikan tersebut termasuk dalam pendidikan

dasar dimana pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang dalam pengambilan keputusan. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka semakin baik seseorang untuk mengambil keputusan. Karena hampir setengah ibu berpendidikan SMA maka pada ibu tersebut akan cenderung memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hikmawati (2008) bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI dan pendidikan merupakan faktor resiko kegagalan pemberian ASI, dimana tingkat pendidikan rendah menjadi faktor resiko kegagalan pemberian ASI.

Pendidikan berarti imbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian riwayat persalinan yang dialami responden dengan persalinan normal 27 (87,1 %) dan secara sectio cesarea sebanyak 4 (12,9 %), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat persalinan normal. Ibu yang melahirkan secara normal lebih mempunyai kesempatan yang besar dalam pemberian ASI eksklusif

karena ibu dapat langsung berdekatan dengan ibu dan dapat langsung diadakan inisiasi menyusui dini, bila dibandingkan ibu yang melahirkan secara sectio cesarea di sebabkan Ibu pasca sectio cesarea dengan anastesi umum tidak mungkin segera dapat menyusui bayinya, karena ibu belum sadar akibat pembiusan. Tetapi, bila ibu sudah sadar dan mulai membaik bayi sudah dapat dimulai penyusuan. Penelitian ini sejalan penelitian Hikmawati (2008) bahwa adanya hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan pemberian ASI dan jenis persalinan tidak normal merupakan faktor resiko terjadinya kegagalan ASI.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan riwayat sectio cesarea dipengaruhi oleh dukungan dari berbagai pihak yang ada didekat ibu, terutama dukungan suami dan juga motivasi dari dirimu ibu sendiri di saat ibu merasa nyeri ataupun kurang nyaman post sectio cesarea. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurliawati (2010) bahwa dukungan suami dan atau keluarga berhubungan secara bermakna dengan produksi ASI pada ibu pasca sectio cesarea.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan pencegahan terhadap pemberian prelakte ataupun sebaliknya tergantung pada penolong persalinan. Hal ini dikarenakan pada waktu bayi lahir, peran penolong sangat dominan. Hasil penelitian menunjukkan sebesar 25 responden (80,6 %) ditolong oleh bidan, sedangkan sebanyak 6 responden ditolong oleh dokter (19,4 %). Hal ini menunjukkan bahwa persalinan yang

ditolong oleh tenaga kesehatan mempunyai peluang besar dalam pemberian ASI eksklusif. Peran petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif sangat penting baik itu bidan ataupun dokter sangat dipercaya nasihatnya sehingga bidan ataupun dokter memegang peranan kunci dalam hal pemberian ASI eksklusif di rumah sakit atau rumah bersalin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2010) bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Edukasi mengenai pemberian ASI sangat penting dilakukan sebelum atau selama kehamilan dan dilanjutkan setelah melahirkan, preser dari tenaga kesehatan sangat penting karena persepsi mereka dapat mempengaruhi keputusan yang diuat ibu. Petugas kesehatan yang professional bisa menjadi faktor pendukung ibu memberikan ASI (Pertiwi, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan dengan paritas primigravida terdapat 13 responden (41,9 %) dan multigravida terdapat 18 responden (58,1 %), menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan paritas multigravida. Ibu yang sudah mempunyai pengalaman merawat anaknya terdahulu, lebih yakin dalam melaksanakan peran orang tua daripada mereka yang tidak mempunyai pengalaman sebelumnya dan apabila ibu mendapatkan pengalaman yang baik dari pemberian ASI eksklusif terhadap anak pertamanya, maka pada anak yang dilahirkan selanjutnya ibu juga akan melakukan hal yang sama yaitu memberikan ASI eksklusif pada

bayinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2010) bahwa ada pengaruh yang signifikan antara urutan kelahiran bayi dengan pemberian ASI eksklusif.

Orang tua yang sudah berpengalaman merawat anak-anaknya terdahulu, dengan mengikuti kursus-kursus yang diberikan dalam klinik sebelum kelahiran atau pernah menjaga anak-anak terdahulu, lebih yakin dalam melaksanakan peran orang tua daripada mereka yang tidak mempunyai pengalaman seperti itu. Orang tua yang menetapkan norma-norma perilaku berdasarkan apa yang dilakukan terhadap anak-anaknya yang terdahulu dalam berbagai tingkat usia, mereka cenderung menilai bayi yang baru lahir sesuai dengan hal tersebut (Hurlock, 2007).

b) Menstruasi pertama kali pada ibu menyusui

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Menstruasi Pertama Kali Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017

No	Menstruasi Pertama Kali Ibu Menyusui	N	
		N	%
1	Normal	19	61,3
2	Cepat	12	38,7
	Total	31	100

Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mengalami menstruasi normal adalah sebanyak 19 responden (61,3 %), sedangkan responden yang mengalami menstruasi cepat adalah 12 responden (38,7 %) berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami menstruasi normal.

Siklus menstruasi pada wanita dapat berubah karena dipengaruhi oleh kadar hormon. Hormon yang mempengaruhi adalah hormon prolaktin. Saat menstruasi hormon ini dalam jumlah yang sedikit tapi pada periode tertentu seperti saat kehamilan dan laktasi, hormon ini meningkat dan menekan hormon estrogen sehingga tidak terjadi menstruasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Willy (2011) bahwa dari 59 responden berdasarkan siklus menstruasi diketahui sebagian besar responden mengalami siklus menstruasi normal sejumlah 37 responden (62,71%).

Prolaktin mungkin penting untuk mempertahankan luteum manusia, tetapi hanya terjadi sedikit variasi hormonal selama periode menstruasi. Kadar yang jauh lebih tinggiapai selama kehamilan, dan kadar prolaktin yang sangat tinggi terjadi selama laktasi. Kadar prolaktin yang tinggi akan membuat wanita tidak mengalami menstruasi (Cunningham 2006 dalam Willy 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden diantaranya umur < 20 tahun sebanyak 1 responden (3,2 %), umur 20-35 tahun (90,3 %), umur > 35 tahun (6,5 %), menunjukkan bahwa sebagian responden mempunyai rentang umur 20-35 tahun (90,3 %). Siklus menstruasi dipengaruhi oleh umur. Pada rentang umur antara 21-30 tahun merupakan umur yang baik untuk organ reproduksi wanita karena organ reproduksinya sudah matang. Hormon pada usia ini sudah stabil sehingga siklus menstruasinya teratur, tidak seperti awal mengalami menarche yang siklus menstruasinya tidak teratur. Hal ini

terkait dengan usia responden bahwa usia berpengaruh pada proses reproduksi. Semakin bertambahnya usia, jumlah folikel dalam ovarium juga semakin menurun dan lebih resisten terhadap rangsangan hormone gonadotropin. Jadi, walaupun Ibu tidak menyusui secara eksklusif tetapi inisiasinya bisa lama. Ini terjadi karena walaupun hormone gonadotropin yang terus meningkat, tetapi tidak adekuat merangsang folikel yang resisten terhadap gonadotropin untuk folikulisasi dan menyebabkan inisiasi menstruasinya lama. Hal tersebut wajar terjadi karena pada usia 35 tahun mendekati menopause atau masa premenopause

Rentang usia antara 21-30 tahun merupakan usia reproduksi yang subur, dimana pada usia ini reproduksi telah bekerja dengan baik. Haid pada masa ini paling teratur dan sangat memungkinkan untuk terjadi kehamilan (Widyastuti, 2009). Menstruasi 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 masa reproduksi (Guyton dan Hall, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian riwayat persalinan yang dialami responden dengan persalinan normal 27 (87,1 %) dan secara sectio cesarea sebanyak 4 (12,9 %), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat persalinan normal. Ibu yang mengalami persalinan normal ataupun sectio cesarea tidak menjadi ukuran bahwa ibu tersebut akan mendapatkan menstruasi lebih cepat atau mendapat menstruasi kembali normal. Menstruasi ibu kembali normal atau cepat lebih dikarenakan

frekuensi menyusui dan cara menyusui yang dilakukan ibu secara langsung kepada bayi. Frekuensi menyusui yang tinggi menyebabkan ASI yang keluar semakin banyak dan hormon prolaktin yang dihasilkan juga semakin banyak yang menekan fungsi ovarium untuk mengeluarkan hormone GnRh, hal ini menyebabkan lamanya terjadi inisiasi menstruasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sumastri (2012) bahwa didapatkan hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan inisiasi menstruasi dengan jumlah sampel 97 responden.

Datangnya menstruasi setelah melahirkan memang sulit untuk diperkirakan. Tetapi bila ibu yang menyusui maka menstruasi akan datang lebih terlambat dari pada ibu yang tidak menyusui. Jadi bukan disebabkan oleh jenis persalinan, baik dengan persalinan normal atau caesar. Hal lain yang bisa mempengaruhi datangnya menstruasi adalah penggunaan alat kontrasepsi (Ridwan, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 25 responden (80,6 %), pedagang sebesar 3 responden (9,7 %), swasta sebesar 3 responden (9,7 %), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan seorang ibu berpengaruh pada pemberian ASI yang diberikan ibu, meskipun ibu pekerja memberikan dengan ASI peras agar kebutuhan nutrisi bayinya terpenuhi, namun dilihat secara waktu pemberian ASI sudah tidak diberikan secara eksklusif yang menyebabkan tidak terjadinya perlengketan langsung pada

payudara ibu sehingga tidak terjadinya rangsangan prolaktin yang menyebabkan jumlah prolaktin yang dihasilkan semakin berkurang dan berdampak tidak adekuatnya prolaktin untuk menghambat hormon gonadotropin dan terjadilah menstruasi yang cepat.

Penelitian ini sejalan dengan Pratidiana (2016) bahwa wanita yang bekerja tidak mempunyai cukup waktu untuk memberikan ASI secara langsung dari payudaranya, sehingga mereka memilih alternatif dengan memompa atau memerah ASI agar kebutuhan nutrisi untuk bayi tetap terpenuhi. Secara waktu, memang terbilang ASI eksklusif tetapi dilihat dari cara pemberiannya dianggap tidak eksklusif. Seperti yang diketahui bahwa rangsangan prolaktin terdapat pada daerah areola payudara Ibu, sehingga diperlukan perlekatan langsung antara bayi dan payudara Ibu. Semakin sering Ibu menyusui langsung ke bayinya kadar prolaktin semakin tinggi, tetapi apabila bayi tidak menyusui langsung ke payudara Ibu, prolaktin yang diproduksi akan semakin berkurang kadarnya dalam darah sehingga pada hipotalamus, prolaktin tidak adekuat untuk memblok hormone gonadotropin sehingga terjadilah folikulisasi dalam ovarium dan terjadi inisiasi menstruasi yang cepat. Hal inilah yang menyebabkan inisiasi menstruasi menjadi cepat.

Inisiasi menstruasi dipengaruhi oleh laktasi. Seperti yang sudah dijelaskan di awal bahwa menyusui meningkatkan kadar hormon prolaktin dalam plasma sehingga menekan fungsi ovarium karena menghambat sekresi hormon

GnRH, maka hampir tidak mungkin wanita yang menyusui akan hamil. Apabila wanita menyusui tersebut hamil sebelum inisiasi menstruasi

3) Analisis Bivariat

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan menstruasi pertama kali pada ibu menyusui dengan usia bayi 6-11 bulan di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta dapat diketahui pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.6. Tabulasi Silang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Menstruasi Pertama Kali pada Ibu Menyusui

No	Pemberian ASI Eksklusif	Kembalinya Menstruasi			
		Normal		Cepat	
		F	%	F	%
1	ASI Eksklusif	16	88,9	2	11,1
2	Non ASI Eksklusif	3	23,1	10	76,9
Jumlah		19	61,3	12	38,7

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif dan mengalami menstruasi normal adalah sebanyak 16 responden (88,9 %) dan responden yang memberikan ASI eksklusif dan mengalami menstruasi cepat adalah sebanyak 2 responden (11,1%). Sementara itu, responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dan mengalami menstruasi normal adalah sebanyak 3 responden (23,1 %) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dan mengalami menstruasi cepat adalah sebanyak 10 responden (78,9 %). Berdasarkan pengujian statistik yang diperoleh hasil

dari hubungan sebesar 0,000 ($P < 0,005$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan menstruasi pertama kali pada ibu menyusui dengan usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis Yogyakarta

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muzayyarah (2012) dari 40 responden diketahui responden yang memberikan ASI Eksklusif kembalinya menstruasi lama sebanyak 75%, responden yang non ASI Eksklusif kembalinya menstruasi cepat sebanyak 29.2%. Dari hasil analisa data menggunakan menggunakan uji *Chi square* didapatkan bahwa p hitung = 0,000 < 0.05 yang artinya H_1 diterima yaitu terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan siklus menstruasi pada ibu menyusui.

Penelitian WHO mengkaji dampak menyusui terhadap pengaturan kesuburan. Hasilnya memperlihatkan bahwa menyusui hingga bayi berusia enam bulan, dan selama itu tidak terjadi perdarahan memiliki angka kehamilan dua persen. Bahkan beberapa orang mengatakan kurang dari pada itu (Billings, 2008). Setelah melahirkan, kadar prolaktin dalam darah meningkat. Selain berfungsi sebagai pemacu produksi ASI, prolaktin juga berperan untuk menekan fungsi ovarium, sebab prolaktin bersifat menghambat sekresi hormon *GnRH*. Akibatnya, menyusui akan memperlambat kembalinya kesuburan dan inisiasi menstruasi, sehingga menyusui merupakan cara penting untuk menunda terjadinya kehamilan baru. Efeknya tergantung pada kekerapan bayi menghisap dan terus

menyusui pada malam hari. Hal ini dikarenakan kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari dan menyusui pada waktu malam akan membantu pasokan ASI karena bayi mengisap lebih sering sehingga prolaktin terus terpacu untuk memproduksi ASI (Guyton & Hall, 2008).

N. Leach meneliti 80 ribu ibu menyusui menunjukkan bahwa ibu-ibu yang memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayinya selama enam bulan pertama dari ASI dan terus dari ASI, meski hanya sebagian untuk bulan-bulan berikutnya serta membiarkan bayinya menghisap payudaranya, cenderung tidak berovulasi sampai 12 bulan setelah melahirkan. R short mengatakan di Afrika, kesinambungan memberi ASI, meski hanya sebentar di siang hari dan malam hari, sampai anak berusia sekitar lima tahun, dapat menjarangkan kehamilan secara alami dengan selang waktu sekitar 4 tahun. Jika makanan padat sudah diberikan pada bayi yang baru berusia beberapa bulan atau bila ibu cemas dengan persediaan ASInya, atau air susu yang diproduksi berkurang karena alasan tertentu, maka ovulasi bisa segera kembali (Billings, 2008).

Seiring dengan penurunan frekuensi dan durasi menyusui dan terutama dengan dipekenalkannya makanan selain ASI, efek pada sumbu hipotalamus-hipofisis-ovarium melemah dan aktivitas ovarium mulai kembali. Dengan demikian, pola pemberian makan bayi dan waktu pascapartum memengaruhi durasi infertilitas laktasional. Pulihnya menstruasi mungkin didahului oleh perkembangan folikel disertai produksi

estrogen yang memadai untuk merangsang pertumbuhan endometrium (dan penurunannya saat kadar estrogen turun). Dengan demikian, awal menstruasi merupakan tanda akan pulihnya kesuburan (Glasier, 2006).

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitari bagian belakang untuk mengeluarkan produksi susu. Pada wanita yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan rangsangan folikel dalam ovarium ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui bayinya tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14-21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar bawah depan otak yang mengontrol ovarium ke arah permulaan pola produksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, ovulasi dan menstruasi (Saleha, 2009).

Penelitian yang dilakukan untuk menyelidiki hubungan menyusui dan praktek menyapih dengan durasi amenore laktasi pada ibu menyusui di Uni Emirat Arab. Sebanyak 593 ibu diwawancarai di Pusat Kesehatan Anak di tiga lokasi : Abu Dhabi, Dubai, dan Al Ain. Total durasi rata-rata amenore laktasi dalam penelitian ini adalah 6,1 bulan, dan ada hubungan langsung dengan panjang pemberian ASI eksklusif. Durasi amenore postpartum adalah terpanjang di Al Ain (7,2 bulan), dibandingkan dengan Dubai (6,9 bulan) dan Abu Dhabi (4.3 bulan). Usia bayi ketika susu formula dan suplemen padat diperkenalkan adalah terkait secara signifikan dengan durasi amenore laktasi. Penelitian ini menegaskan hasil penelitian lain

mengenai efektivitas metode amenore laktasi sebagai metode alami kontrasepsi untuk postpartum 6 bulan pertama, terutama bagi ibu-ibu yang menyusui secara eksklusif dan lebih sering dan yang menunda pengenalan makanan suplemen (Radwan, 2009) .

Menstruasi yang ditunda setelah melahirkan waktunya relatif, ada yang 1 tahun setelah melahirkan, 6 bulan setelah melahirkan dan ada yang 3 bulan setelah melahirkan. Cepat atau lambat untuk kembali lagi haid salah satunya dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan progesteron. Prolaktin sendiri adalah hormon yang dapat merangsang kelenjar susu memproduksi ASI. Jika ibu menyusui secara efektif, maka akan meningkatkan produksi hormon prolaktin, dimana peningkatan hormon prolaktin ini dapat menekan hormon progesteron dan estrogen yang terlibat dalam terjadinya haid. Artinya, jika ibu menyusui bayi secara efektif dan kontinyu tanpa diselang oleh susu formula, maka untuk terjadinya kembali haid akan lebih lama, bisa sampai satu tahun bahkan ada yang dua tahun. Ini yang dinamakan kontrasepsi alami (Irmawati, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap menstruasi pertama kali pada ibu menyusui. Pemberian ASI eksklusif akan mempengaruhi waktu pertama kali menstruasi ibu menyusui. Ibu yang memberikan ASI secara langsung pada bayinya akan mengalami menstruasi lebih lama atau mengalami menstruasi normal kembali, hal ini dikarenakan saat ibu menyusui isapan bayi pada payudara ibu akan

menimbulkan rangsangan pada puting. Rangsangan ini yang akan mengirimkan pesan ke hipotalamus, setelah menerima pesan tersebut maka hipotalamus akan merangsang kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon prolaktin ini akan menekan indung telur untuk merangsang pembentukan estrogen, sehingga pada ibu yang memberikan ASI eksklusif akan cenderung mengalami menstruasi lebih lama atau kembali normal.

Pada ibu yang tidak menyusui secara langsung pada bayinya atau telah diberi suplemen dengan makanan pendamping ASI akan mengalami menstruasi lebih cepat. Keadaan ini disebabkan karena bayi tidak secara langsung menyusu pada ibunya yang menyebabkan menurunnya kadar prolaktin dimana diketahui bahwa prolaktin yang tinggi dihasilkan oleh karena adanya rangsangan pada daerah areola mammae ibu. Hal ini menyebabkan prolaktin tidak adekuat memblok hormon gonadotropin sehingga menyebabkan perkembangan folikel ovarium dan pembentukan hormon estrogen sehingga ibu akan mengalami menstruasi lebih cepat.

Pada penelitian ini juga terdapat ibu yang menyusui eksklusif tetapi menstruasinya lebih cepat dan juga ibu yang tidak menyusui eksklusif tetapi menstruasinya normal, hal ini berkaitan pada cara menyusui yang tidak benar. Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif baik itu dengan cara memompa ataupun pemerah ASI, memang secara waktu terbilang ASI eksklusif namun jika dilihat dari cara

pemberiannya dianggap tidak eksklusif, karena bayi tidak terjadi perlengketan langsung dengan areola mammae ibu yang merangsang terbentuknya hormon prolaktin yang menghambat terjadinya menstruasi. Hal inilah yang menyebabkan ibu yang memberikan 'ASI eksklusif tetapi menstruasi yang dialami lebih cepat

4. Simpulan dan Saran

a. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan menstruasi pertama kali pada ibu menyusui dengan bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja puskesmas Jetis kota Yogyakarta Tahun 2017 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau $p \text{ value} < 0,05$
2. Karakteristik responden yang menyusui eksklusif dari 31 responden ya itu bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yakni 28 responden (90,3 %), memiliki pendidikan terakhir SMA yakni 21 responden (67,7 %), bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yakni 25 responden (80,6 %), memiliki riwayat persalinan normal yakni 27 responden (87,1 %), sebagian besar penolong persalinan adalah bidan dengan presentase 80,6 %, dengan paritas multigravida sebanyak 18 responden (58,1 %) serta memiliki bayi berumur 9 bulan dengan 9 bayi (29,0 %)
3. Gambaran keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui dengan bayi

usia 6-11 bulan dari 31 responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 18 responden (58,1%), sedangkan yang tidak memberikan ASI eksklusif yakni 13 responden (41,9 %)

4. Gambaran menstruasi pertama kali pada ibu menyusui dengan bayi usia 6-11 bulan dari 31 responden yang mengalami menstruasi normal sebanyak 19 responden (61,3 %), sedangkan responden yang mengalami menstruasi cepat adalah 12 responden (38,7 %)

b. Saran

1. Bagi ilmu kebidanan
Diharapkan dapat menambah wawasan dalam ilmu kebidanan mengenai manfaat pemberian ASI eksklusif sebagai metode kontrasepsi alamiah
2. Bagi instansi pendidikan
Diharapkan menjadi referensi dalam wacana kepustakaan mengenai keefektifan ASI eksklusif dalam penundaan menstruasi pertama kali pada ibu menyusui. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat pemberian ASI eksklusif dan 'keberhasilan' pemberian ASI eksklusif
3. Bagi Bidan
Diharapkan dapat mempertahankan kinerja dalam hal pelaksanaan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerjanya dan dapat mensosialisasikan kembali tentang manfaat ASI eksklusif sebagai metode KB alamiah serta mampu memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif
4. Bagi ibu menyusui dan keluarga
Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan bacaan bagi

ibu menyusui dan keluarga mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi bayi dan diri ibu menyusui sendiri dan diharapkan dengan hasil penelitian ini ibu post partum lebih memilih ASI dibandingkan memberikan bayi susu formula atau makanan tambahan lain sebelum bayi berusia enam bulan

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Reni Yuli. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika, Jakarta Selatan
- Billings, Evelyn. (2008) *.Metode Ovulasi Billings*. PT.Gramia, Jakarta
- BKKBN. (2013). Laporan Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi Mei 2013, Direktorat Pelaporan Statistik, www.bkkbn.go.id diakses tanggal 11 Februari 2017.
- Departemen Kesehatan R.I. (2010). *Strategi nasional peningkatan pemberian ASI dan MPASI*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat dan UNICEF. Jakarta
- Glaseir dan Gebbie (2006). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. EGC, Jakarta
- Guyton & Hall, J.E. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 1*. EGC, Jakarta
- Hikmawati, Isna. (2008). Faktor-Faktor Resiko Kegagalan Pemberian ASI Selama Dua Bulan (Studi Kasus pada Bayi Umur 3-6 Bulan di Kabupaten Banyumas). *Tesis*. Universitas Diponegoro Semarang

- Hurlock, Elizabeth B. (2007). *Psikologi perkembangan, suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Erlangga. Jakarta
- Irmawati. (2014). Frekuensi menyusui dengan keberhasilan kontrasepsi Metode Amenorhea Laktasi (MAL) Di desa Leminggir Kecamatan Mojosari Mojokerto, *Laporan Penelitian*
- Mubarak, Wahit Iqbal.dkk. (2007). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dan Pendiidkan*. Graha Mulia, Yogyakarta
- Muzayyarah, & Fatimah, L. (2012) . Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kembalin ya Menstruasi pada Ibu Menyusui di Desa Ngumpul, Jogoroto, Jombang. *Skripsi*. Jombang, FIK UNIPDU
- Pertiwi, P. (2012) . *Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang Depok*. UI
- Radwan, H., Mussaiger, A. O., & Hachem, F. (2009) . Breast-Feeding and Lactational Amenorrhea in the United Arab Emirates. *Journal of Pediatric Nursing*.
- Ridwan. (2016). Operasi Caesar pengaruhi Mens ? dalam <http://www.ayahbunda.co.id/bayi-tanya-jawab/operasi-caesar-pengaruh-mens3f> diakses tanggal 12 Februari 2017
- Rahmawati, Meiyana Dianing. (2010). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. Stikes Kusuma Husada Surakarta
- Rosyidah, Devi Usdiana. (2010) . Hubungan antara Lama Pemberian ASI Eksklusif dengan Awal Menstruasi ppada Ibu Menyusui. *Jurnal Biomedika : FK UMS*.
- Saleha, Siti Siti. (2009) . *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba Medika, Jakarta
- Sunaryo. (2007). *Psikologi Untuk Keperawatan*. EGC. Jakarta
- Sumastri, Heni. (2012). Hubungan antara Frekuensi Menyusui dengan Inisiasi Menstruasi Pada Ibu yang Mempunyai Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Ariodillah Palerbang. Diakses 16 Maret 2015. Naskah Publikasi Pratidiana
- Suparmi. (2010). Pengaruh ASI Eksklusif terhadap Amenorrhoea Laktasi Indonesia. *Tesis*. Depok. UI
- Wiji, Rizki Natia. (2013). *ASI Dan Panduan Ibu Menyusui*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Willy, Andika. (2011). The Relationship Exclusive Breastfeeding With The Menstrual Cycle In Breastfeeding Mothers (studies in puskesmas bungkal, district bungkal, ponorogo). *Nursing Jurnal Of STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Yuliarti, Nurheti. (2010). *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si kecil*. C.V Andi Offset, Yogyakarta