

PENGARUH PENERAPAN AYAH ASI (*BREASTFEEDING-FATHER*) TERHADAP PRODUKSI DAN PENGELUARAN ASI PADA IBU *POSTPARTUM* (*The Effect of Breastfeeding Father to Breastmilk Production of Postpartum Mother*)

Yeni Kartika Sari, Anita Rahmawati
STIKes Patria Husada Blitar
e-mail: nurulazkia05@yahoo.co.id

Abstract: *Many postpartum mothers in Indonesia can not be exclusively breastfed their babies because the breast milk could not be produced smoothly. This is due to postpartum mothers often having experience emotional disturbances which inhibit the release of oxytocin and milk. Breastfeeding father is an active role and involvement of the husband to give moral and emotional support in breastfeeding to release chemical reflexes to produce milk. This research aims to find out the effect of the application of breastfeeding-father to breast milk production. This research was one group time series design. The population of this research was all of normal deliveries of postpartum mothers in puerperal room in Mardi Waluyo Blitar Hospital. The samples selected based on writers for 30 amount people that will be measured their milk production, breastfeeding and the application of breastfeeding Father, then was given counseling about breastfeeding father and asked to implement it. The data was analyzed using chi-square test to figure out the difference of breastmilk production between groups applying breastfeeding father and the group did not. The results showed there was differences of breast milk production between groups that applying breastfeeding father and the group did not. So the breastfeeding father could apply the breastfeeding postpartum mothers to increase the breast milk production.*

Keywords: *Breastfeeding father, breast milk production*

Banyak ibu postpartum di Indonesia tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena ASI tidak lancar. Berdasarkan Penelitian Mardiyarningsih tahun 2010 mengungkapkan bahwa 66,7% ibu postpartum ASI tidak lancar sedangkan pada penelitian Perdana tahun 2013, ada 90% ibu yang ASI nya tidak lancar. Menurut survey Demografi Kesehatan Indonesia pemberian ASI terus mengalami penurunan, tahun 2007 bayi dibawah umur 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif hanya sebesar 32 % sedangkan penggunaan susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,8% menjadi 32,5% (Selasi, 2009).

Perubahan fisiologis pada ibu postpartum dan proses transisi menjadi orangtua membutuhkan penyesuaian diri yang besar. 6 %

Ibu Hamil dan 10% Ibu Postpartum mengalami kecemasan dan kadang berkembang kearah depresi, 15% wanita mengalami depresi setelah melahirkan (Post Partum Support International, 2010). Sekitar 80% ibu postpartum akan mengalami periode emosional yaitu ibu akan mengalami perubahan mood, cemas, pusing, serta perasaan sedih (Bahiyatun, 2009). Perubahan psikologis pada ibu postpartum yaitu kecemasan pada kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan RS dan rasa takut tidak menarik lagi bagi suaminya (Cunningham, 2005). Kecemasan ibu postpartum menurunkan pelepasan oksitosin selama menyusui, masalah pada ibu postpartum yang dapat membuat cemas dan depresi akan menekan produksi oksitosin (Alison, 2013).

Breastfeedingfather merupakan peran dan keterlibatan aktif suami memberi dukungan moral dan emosional dalam pemberian ASI. Perhatian dan limpahan kasih sayang suami kepada ibu dan bayi turut menentukan kadar emosi kebahagiaan ibu mendorong reflek kimiawi tubuh untuk memproduksi ASI (Kartika, 2012). Ayah adalah orang yang paling berpengaruh terhadap kondisi ibu dan dapat berperan baik sebagai pendukung maupun penghambat proses menyusui (Sherriff et al, 2009). Terdapat bukti kuat bahwa seorang ayah dapat mempengaruhi inisiasi dan pemeliharaan proses menyusui serta meningkatkan rasa percaya diri ibu di dalam menyusui (Earle, 2002).

Menurut studi Februhartanty dalam disertasinya tahun 2008 menunjukkan bahwa proporsi keterlibatan aktif ayah menurun secara drastis pada periode postpartum dari 84% pada ANC, 81,7% INC dan 56 % Pada PNC. Sekitar 75% ayah menyatakan dukungan tidak diperlukan pada periode postpartum karena mereka menganggap para ibu sudah cukup mampu untuk melakukannya sendiri. Sebuah penelitian dalam jurnal clinical Pediatrics memaparkan dari 115 ibu postpartum, ditemukan bahwa keberhasilan menyusui pada kelompok ayah yang member dukungan adalah 98,1% sebaliknya, pada kelompok yang tidak member dukungan, tingkat keberhasilan itu hanya 26,9%. Penerapan “Ayah ASI atau breastfeeding-father” yang dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu yang disebabkan karena faktor adaptasi postpartum sehingga dapat menghilangkan penghambat pelepasan oksitosin yang pada akhirnya pengeluaran ASI ibu menjadi lancar.

Rumusan Masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh penerapan ayah ASI (breastfeeding-father) terhadap produksi dan pengeluaran ASI ? Sedangkan tujuan umum pada penelitian ini adalah Menjelaskan pengaruh penerapan ayah ASI (breastfeeding-father) terhadap peningkatan produksi dan pengeluaran ASI. Sementara tujuan khususnya adalah (1) Menganalisis produksi dan pengeluaran ibu postpartum yang mendapatkan penerapan ayah ASI (2) Menganalisis produksi dan pengeluaran ibu postpartum yang tidak mendapatkan penerapan ayah ASI (3) Menganalisis perbedaan produksi dan pengeluaran ASI antara yang mendapatkan

penerapan Ayah ASI dan yang tidak mendapatkan penerapan Ayah ASI

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah Hasil penelitian ini dapat mengembangkan teori keperawatan mercer khususnya pengembangan aplikasi intervensi peran ayah dalam model becoming a mother pada ibu postpartum. Sedangkan manfaat praktisnya adalah Sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam Post Natal Care yang dapat diterapkan di Rumah Sakit maupun dirumah untuk meningkatkan produksi dan kelancaran ASI.

BAHAN DAN METODE

Rancangan yang akan digunakan pada penelitian ini adalah post test only control group design dengan populasi semua pasien post partum dengan persalinan normal yang dirawat di R.Nifas RS.Mardi Waluyo Blitar dan sampelnya adalah pasien post partum dengan persalinan normal yang memenuhi kriteria. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : (1) Ibu post partum persalinan normal hari ke-1 tanpa komplikasi (2) Ibu dan suami tidak mempunyai riwayat gangguan jiwa (3) Ibu tidak bekerja selama masa nifas (4) Tinggal serumah dengan bayi dan suami (5) Bayi yang dilahirkan cukup bulan (6) Pendidikan Ayah minimal SMP. Sedangkan Kriteria eksklusinya adalah : (1) Ibu post partum dengan penyakit lain (2) Ibu post partum mengkonsumsi obat-obatan yang menghambat oksitosin (3) Ibu mengkonsumsi alkohol (4) Bayi yang dilahirkan mempunyai kelainan/cacat bawaan (5) Bayi BBLR atau mengalami masalah kesehatan yang mengganggu proses laktasi. Cara pengambilan sampel yang digunakan adalah metode consecutive sampling yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan dalam waktu 4 minggu, diperoleh 30 responden (sampel).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah penerapan Ayah ASI (breastfeeding-father) sedangkan Variabel dependennya adalah pengeluaran ASI. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah SAP untuk mengajarkan cara menjadi Ayah ASI sedangkan untuk menilai apakah Ayah ASI telah diterapkan atau belum menggunakan lembar observasi dan wawancara yang dikembangkan peneliti dari peran ayah yang telah diteliti dalam disertasi oleh februhartanty (2008). Cara penilaian dengan

memberi skor “Ya”= 1 dan “tidak”= 0 dengan pengkategorian skor (0-9) berarti tidak ada penerapan Ayah ASI dan skor (10-19) berarti Ayah ASI. Instrument untuk menilai pengeluaran ASI menggunakan Lembar observasi dan wawancara produksi dan pengeluaran ASI dari Nursalam (2013). Penilaian dengan “Ya” diberi skor 1 dan “Tidak” diberi skor 0.

Data dikumpulkan dengan cara : (1) Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan izin Kesbangpolinmas, Dinas Kesehatan Kota Blitar dan Diklat RS Mardi Waluyo Blitar. (2) Pemilihan sampel sesuai dengan kriteria inklusi (3) Peneliti terlebih dahulu menjelaskan informed consent kepada orang tua bayi, jika setuju, maka diminta menandatangani informed consent. (4) Sampel yang memenuhi kriteria dan bersedia menjadi responden kemudian dilakukan pengukuran skore produksi dan pengeluaran ASI dan penerapan Ayah ASI kemudian dilakukan penyuluhan tentang cara menjadi Ayah ASI dan selanjutnya diminta menerapkannya. (5) Setiap hari selama 2 minggu dari awal perlakuan, peneliti melakukan follow-up untuk mengobservasi dan wawancara penerapan Ayah ASI pada kelompok perlakuan baik via telpon maupun datang langsung ke rumah responden (atau jika sewaktu-waktu responden membutuhkan informasi, responden diminta menelpon peneliti). (6) Setiap dua hari sekali peneliti mengukur produksi dan pengeluaran ASI dan penerapan Ayah ASI.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan chi square test untuk uji beda produksi dan pengeluaran ASI antara kelompok yang menerapkan Ayah ASI dan kelompok yang tidak menerapkan.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Ibu Post Partum di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014 adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Ibu Post Partum di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014

Karakteristik	Keterangan	F	%
Usia Istri	17-22	5	16.7
	23-28	9	30.0

Karakteristik	Keterangan	F	%
Usia Suami	29-34	6	20.0
	35-40	9	30.0
	41-46	1	3.3
	17-22	2	6.7
Pendidikan Istri	23-28	6	20.0
	29-34	9	30.0
	35-40	9	30.0
	41-46	4	13.3
Pendidikan Suami	SD	4	13.3
	SMP	11	36.7
	SMA	13	43.3
	PT	2	6.7
Pekerjaan Suami	SD	0	0
	SMP	15	50.0
	SMA	12	40.0
	PT	3	10.0
Lama kerja Suami	Swasta	16	53.3
	Tani	5	16.6
	Sopir	2	6.7
	PNS	2	6.7
	Lain lain	5	16.6
Jumlah Anggota Keluarga	6-7 jam/hr	6	20.0
	8-9 jam/hr	17	56.7
	10-11 jam/hr	5	16.7
	12-13jam/hr	1	3.3
	Tidak tentu	1	3.3
Pendamping ASI	≤ 3	5	16.7
	4-5	18	60.0
ASI	≥ 6	7	23.3
	Susu formula	24	80.0
	ASI eksklusif	6	20.0

Berdasarkan tabel 5.1 di atas usia istri paling banyak berusia 23-28 tahun dan 35-40 tahun sedangkan usia suami paling banyak berusia 29-45 dan 35-40 tahun yaitu masing-masing sebanyak 30.0 %, Pendidikan istri paling banyak SMA yaitu 43,3%, sedangkan suami paling banyak berpendidikan SMP yaitu 50 %.

Pekerjaan suami paling banyak swasta yaitu sebanyak 53,3%, dan lama kerja terbanyak 8-9 jam per hari yaitu 56,7 %. Sebagian besar responden tinggal serumah dengan 4-5 orang yaitu sebanyak 60 %, umumnya anggota keluarga tersebut terdiri dari kedua orang tua responden, suami dan

bayi yang baru saja dilahirkan responden. memberikan susu formula sebagai
Tampak pula bahwa sebagian besar responden pendamping ASI yaitu sebanyak 80 %.

Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI digambarkan pada table di bawah ini

Tabel 2 Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014

Hari ke-	Ayah ASI		Pengeluaran ASI						Bukan Ayah ASI		Pengeluaran ASI					
	Σ	%	Lancar		Kurang lancar		Tidak lancar		Σ	%	Lancar		Kurang lancar		Tidak lancar	
			Σ	%	Σ	%	Σ	%			Σ	%	Σ	%		
1	5	16.7	4	13.4	1	3.3	0	0	25	83.3	0	0	15	50.0	10	33.3
3	5	16.7	4	13.4	1	3.3	0	0	25	83.3	1	3.3	23	76.7	1	3.3
5	26	86.7	21	70.0	5	16.7	0	0	4	13.3	1	3.3	3	10.0	0	0
7	26	86.7	23	76.7	3	10.0	0	0	4	13.3	0	0	4	13.3	0	0
9	27	90.0	27	90.0	0	0	0	0	3	10.0	0	0	3	10.0	0	0
11	27	90.0	27	90.0	0	0	0	0	3	10.0	1	3.3	2	6.7	0	0
13	28	93.3	28	93.3	0	0	0	0	2	7.7	0	0	2	6.7	0	0

Berdasarkan Tabel 2 di atas tampak bahwa semakin hari terjadi kenaikan jumlah penerapan Ayah ASI yang disertai juga dengan peningkatan presentase pengeluaran ASI menjadi lebih lancar. Sebaliknya presentase bukan Ayah ASI semakin menurun diikuti juga dengan penurunan presentase kekuranglancaran pengeluaran ASI.

Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-1

Tabel 3 Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-1 di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014

Pengeluaran ASI	Penerapan hari ke-1			
	Ayah ASI		Bukan Ayah ASI	
	f	%	f	%
Lancar	4	13.4	0	0
Kurang lancar	1	3.3	15	50.0
Tidak lancar	0	0	10	33.3
Total	5	16.7	25	83.3

Chi-square Tests Asymp. Sig (2-sided) = 0.000

Berdasarkan Tabel 3 di atas tampak bahwa ada perbedaan pengeluaran ASI antara Ibu Postpartum dengan suami yang tergolong Ayah ASI dan bukan Ayah ASI.

Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-3 digambarkan pada table di bawah ini.

Tabel 4 Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-3 di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014

Pengeluaran ASI	Penerapan hari ke-3			
	Ayah ASI		Bukan Ayah ASI	
	f	%	f	%
Lancar	4	13.4	1	3.3
Kurang lancar	1	3.3	23	76.7
Tidak lancar	0	0	1	3.3
Total	5	16.7	25	83.3

Chi-square Tests Asymp. Sig (2-sided) = 0.000

Berdasarkan Tabel 4 di atas tampak bahwa ada perbedaan pengeluaran ASI antara Ibu Postpartum dengan suami yang tergolong Ayah ASI dan bukan Ayah ASI.

Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-5 digambarkan pada tabel 5 di bawah ini:

Tabel 5 Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-5 di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014

Pengeluaran ASI	Penerapan hari ke-5			
	Ayah ASI		Bukan Ayah ASI	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Lancar	21	70.0	1	3.3
Kurang lancar	5	16.7	3	10.0
Tidak lancar	0	0	0	0
Total	26	86.7	4	13.3

Chi-square Tests Exact. Sig (2-sided) = 0.048

Berdasarkan Tabel 5 di atas tampak bahwa ada perbedaan pengeluaran ASI antara Ibu Postpartum dengan suami yang tergolong Ayah ASI dan bukan Ayah ASI.

Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-7 digambarkan pada tabel 6 di bawah ini

Tabel 6 Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-7 di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014

Pengeluaran ASI	Penerapan hari ke-7			
	Ayah ASI		Bukan Ayah ASI	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Lancar	23	76.7	0	0
Kurang lancar	3	10.0	4	13.3
Tidak lancar	0	0	0	0
Total	26	86.7	4	13.3

Chi-square Tests Exact. Sig (2-sided) = 0.001

Berdasarkan Tabel 6 di atas tampak bahwa ada perbedaan pengeluaran ASI antara Ibu Postpartum dengan suami yang tergolong Ayah ASI dan bukan Ayah ASI.

Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-9 digambarkan pada tabel 7 di bawah ini

Tabel 7 Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-9 di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014

Pengeluaran ASI	Penerapan hari ke-9			
	Ayah ASI		Bukan Ayah ASI	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Lancar	27	90.0	0	0
Kurang lancar	0	0	3	10.0
Tidak lancar	0	0	0	0
Total	27	90.0	3	10.0

Chi-square Tests Exact. Sig (2-sided) = 0.000

Berdasarkan Tabel 7 di atas tampak bahwa ada perbedaan pengeluaran ASI antara Ibu Postpartum dengan suami yang tergolong Ayah ASI dan bukan Ayah ASI.

Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-11 digambarkan pada tabel 8 di bawah ini

Tabel 8 Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-11 di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014

Pengeluaran ASI	Penerapan hari ke-11			
	Ayah ASI		Bukan Ayah ASI	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Lancar	27	90.0	1	3.3
Kurang lancar	0	0	2	6.7
Tidak lancar	0	0	0	0
Total	27	90.0	3	10.0

Chi-square Tests Exact. Sig (2-sided) = 0.007

Berdasarkan Tabel 8 di atas tampak bahwa ada perbedaan pengeluaran ASI antara Ibu Postpartum dengan suami yang tergolong Ayah ASI dan bukan Ayah ASI.

Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-13 digambarkan pada tabel 9 di bawah ini

Tabel 9 Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu PostPartum dengan Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari ke-13 di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014

Pengeluaran ASI	Penerapan hari ke-13			
	Ayah ASI		Bukan Ayah ASI	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Lancar	28	93.3	0	0
Kurang lancar	0	0	2	6.7
Tidak lancar	0	0	0	0
Total	28	93.3	2	6.7

Chi-square Tests Exact. Sig (2-sided) = 0.002

Berdasarkan Tabel 9 di atas tampak bahwa ada perbedaan pengeluaran ASI antara Ibu Postpartum dengan suami yang tergolong Ayah ASI dan bukan Ayah ASI.

Perbedaan Pengeluaran ASI Antara Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Pada Hari Ke-1 Sampai Hari ke-13 di gambarkan pada tabel 10 di bawah ini.

Tabel 10 Hasil Uji *Chi-square Test* Perbedaan Pengeluaran ASI Antara Penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI Hari Ke-1 Sampai Hari ke-13 Pada Ibu postpartum di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Mei-Juni 2014

Source	Sig.
Perbedaan Pengeluaran ASI Antara Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI (hari ke-1 sampai hari ke-13)	0.000

Berdasarkan tabel 10 di atas tampak bahwa terdapat perbedaan pengeluaran ASI antara penerapan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI mulai pengukuran hari ke-1 sampai dengan hari ke-13.

PEMBAHASAN

Berdasarkan Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan pengeluaran ASI antara suami yang menerapkan Ayah ASI dan Bukan Ayah ASI, terlihat dari hasil analisis data gabungan mulai hari ke-1 sampai hari ke-13 diperoleh nilai $p=0,000$. Penerapan peran sebagai Ayah ASI dalam penelitian ini meliputi 6 item pokok yaitu mencari informasi mengenai pemberian ASI, Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai cara pemberian makan bayi, memilih tempat untuk melakukan pemeriksaan pasca melahirkan atau imunisasi, memiliki sikap positif terhadap kehidupan pernikahan dan terlibat dalam berbagai kegiatan perawatan bayi. Dari keenam item pokok tersebut, point yang paling sering dilakukan oleh suami adalah memiliki sikap positif terhadap kehidupan pernikahan dan yang paling jarang adalah berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai cara pemberian makan bayi. Hampir semua responden (83,3%) merupakan primigravida yang belum berpengalaman sehingga untuk perawatan bayi khususnya tentang pemberian makan bayi umumnya suami tidak berani mengambil keputusan dan orang tua yang mempunyai pengalaman akan mengambil alih tugas ini. Hasil studi yang dilakukan oleh Jordan dan Wall (1993) serta Sullivan *et al.* (2004) dimana kualitas hubungan suami istri merupakan suatu prediktor yang penting terhadap keberhasilan pemberian ASI. Ketidakharmonisan hubungan suami istri dalam rumah tangga dapat menunjukkan adanya konflik yang signifikan atau juga menunjukkan kurangnya dukungan, yang dapat mengurangi kemampuan ibu untuk menyusui (Sullivan *et al.*, 2004).

Pada hari ke-1 postpartum, sebagian besar (83,3%) suami tidak menerapkan peran sebagai Ayah ASI dengan pengeluaran ASI sebagian besar kurang lancar (53,3 %) dan lainnya tidak lancar (46,7 %). Banyak suami tidak menerapkan peran sebagai Ayah ASI pada hari ke-1 selain karena belum mendapat penyuluhan juga karena para suami tidak mengerti bahwa peran menjadi Ayah ASI ternyata bermanfaat bagi kesehatan ibu terutama untuk kelancaran ASI. Pada hari ke-3

frekuensi suami yang menerapkan Ayah ASI masih tetap sama seperti hari pertama meskipun mereka sudah diberikan penyuluhan tentang pentingnya penerapan Ayah ASI dan cara menjadi Ayah ASI, hal ini dimungkinkan karena tingkat pendidikan suami sebagian besar tidak berpendidikan tinggi yaitu 50 % setingkat SMP. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh. Penelitian oleh Nursalam (2009) mengatakan bahwa Pendidikan sangat mempengaruhi seseorang dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam membangun kesehatan. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang.

Kesibukan ayah dalam bekerja sebagai upaya mencari nafkah diketahui merupakan salah satu hambatan yang dihadapi ayah untuk lebih dapat terlibat dalam keluarga (St John *et al.*, 2004; Nystrom dan Ohrling; 2004; Pohlman, 2005). Namun sepertinya faktor tersebut tidak terlalu menjadi masalah dalam penelitian ini karena dengan adanya follow-up setiap hari via telepon dan 3 hari sekali secara langsung, penerapan peran Ayah ASI mulai hari ke-5 sampai hari ke-13 terus menunjukkan adanya peningkatan. Selain follow-up, faktor pekerjaan yang sebagian besar adalah swasta (53,3 %) dapat menjadi pendukung penerapan peran Ayah ASI. Pekerjaan swasta biasanya mempunyai jam kerja lebih bisa diatur sefleksibel mungkin. Lama kerja suami dalam sehari juga sangat mempengaruhi penerapan peran Ayah ASI, suami ibu postpartum dalam penelitian ini sebagian besar (56,7 %) bekerja 8-9 jam dalam sehari sehingga masih ada cukup waktu untuk menerapkan peran sebagai Ayah ASI. Menurut penelitian Februhartanty, 2009 menunjukkan bahwa penyebab ayah tidak mendukung ASI karena ayah tidak memiliki keleluasaan dan otonomi dengan jam kerjanya

Seiring dengan peningkatan penerapan peran sebagai Ayah ASI, pengeluaran ASI juga mengalami peningkatan, mulai hari ke-5 tidak ada yang dalam kategori tidak lancar, dan lebih dari 50 % dalam kategori lancar. Begitu juga dari hasil uji *chi-square* mulai hari ke-1 sampai hari ke-13 terdapat perbedaan pengeluaran ASI yang

signifikan antara ibu yang suaminya menerapkan Ayah ASI dan bukan kategori Ayah ASI ($p < 0,05$). Hal ini dapat dijelaskan karena dengan penerapan peran sebagai Ayah ASI menjadi bentuk dukungan emosional ibu postpartum sehingga dapat meningkatkan persepsi dan koping positif dalam merespon adanya stressor dalam masa postpartum. Menurut Klier, et.al (2007), Penurunan cepat tingkat reproduksi hormon yang terjadi setelah melahirkan dapat berkembang menjadi depresi, terutama pada penurunan hormon progesteron mempunyai hubungan signifikan dengan perubahan suasana hati. Pada studi lainnya didapatkan peningkatan serum Cu yang sejalan dengan terjadinya inflamasi atau disregulasi autoimun, ketika tingkat inflamasi tinggi, penderita akan mengalami gejala depresi seperti lemas dan lesu. Inflamasi juga akan meningkatkan level kortisol, dan akhirnya akan menghambat produksi oksitosin (McKena, 2010). Persepsi dan koping positif dapat menurunkan kortisol sehingga meningkatkan oksitosin yang berperan dalam peningkatan pengeluaran ASI.

Dari hasil penelitian ternyata sampai hari ke-13 masih ada yang belum menerapkan peran ayah ASI meskipun follow-up telah dilakukan. Pasangan muda sebagian besar masih tinggal bersama keluarga besarnya terutama orang tua, hal ini dapat menjadi faktor penghambat seorang suami untuk menerapkan peran Ayah ASI karena orang tua lebih dominan mengatur semua hal yang berkaitan dengan ibu postpartum dan praktik menyusui sehingga suami lebih cenderung untuk tidak terlalu peduli. Dalam penelitian ini sebagian besar responden (60%) masih tinggal dengan kedua orang tuanya, dengan jumlah anggota keluarga yang tinggal serumah antara 4-5 orang. Pengeluaran ASI sampai hari ke-13 masih ada yang kurang lancar (6,7%). Selain karena faktor penerapan Ayah ASI yang belum seratus persen diterapkan, juga karena faktor yang mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI cukup banyak diantaranya faktor kondisi fisik dan psikologis ibu, motivasi ibu, pemberian minuman pendamping ASI, dan juga tingkat pengetahuan ibu. Dalam penelitian ini hampir semua responden memberikan nutisi selain ASI (susu formula) kepada bayinya yaitu 24 orang (80 %) dan ada 4 orang (13,3%) istri yang berpendidikan SD. Pemberian ASI ibu melahirkan dipengaruhi oleh

faktor-faktor sosial budaya, psikologis, fisik ibu, kurangnya petugas kesehatan dan gencarnya promosi susu kaleng (Siregar, 2004).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat perbedaan produksi dan pengeluaran ASI antara yang mendapatkan penerapan Ayah ASI dan yang tidak mendapatkan penerapan Ayah ASI

Saran

Disarankan untuk Ruang Nifas RSD Mardi Waluyo Kota Blitar untuk menerapkan konseling Ayah ASI (*Breastfeeding Father*) kepada suami ibu post partum untuk memperlancar produksi ASI

SUMBER RUJUKAN

- Alison, (2013). *UNC Researchers Study 'Love Hormon' ties to breastfeeding, postpartum depression*. The Journal of Women's Health. June 13. National Institute of Health.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta:EGC
- Cunningham. F.G.et.al. (2005). *Obstetri William* edisi (21). Jakarta:EGC
- Februharty, J. *Strategic roles of fathers in optimizing breastfeeding practice: a study in an urban setting of Jakarta*. (2008). Dissertation. Universitas Indonesia Press Jakarta
- Klier, et.al. (2007). *The Role Of Estrogen and Progesteron in Depression After Birth*. Journal of Psychiatric, p: 273-279
- Mc.Kena, James. (2008). *A Breastfeeding-Friendly Approach to Depression In New Mothers*. Mei-Juni [diakses 12 Januari 2010]; 1[1]:[11 screen].
Diunduh dari:URL:<http://www.NHbreastfeedingTaskForce.org>
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Ed.3. Jakarta: Salemba Medika. Hlm. 3-413
- Nystrom, K. and Ohrling, K. (2004). *Parenthood experiences during the*

- child's first year: Literature review. J AdvNurs*; 46 (3): 319-330.
- Pohlman, S. (2005). *The primacy of work and fathering preterm infants: Findings from an interpretive phenomenological study. Adv Neonat Care* ; 5 (4): 204-216.
- Siregar, Arifin. (2004). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Oleh Ibu Melahirkan. Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.*
<http://www.library.usu.ac.id>., diakses tanggal 27 Juli 2014
- Sullivan, M.L., Leathers, S.J., and Kelley, M.A. (2004). *Family characteristics associated with duration of breastfeeding during early infancy among primiparas. J Hum Lact* 2004; 20 (2): 196-205

