

✓
MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

**DUKUNGAN SUAMI SEBAGAI *BREASTFEEDING FATHER*
TERHADAP LAMANYA IBU MEMBERIKAN ASI
DI KELURUHAN BEJI TIMUR
KOTA DEPOK**

LAPORAN PENELITIAN

Diajukan untuk memenuhi tugas akhir mata ajar
Riset Keperawatan



0 9 / 1 3 9 2

INDRI ARIESKA

0706219863

WIWIN SABARWATI

0706220524



Tgl Menerima	: 29-06-06
Beli / Sumbangan	: Hadiah
Nomor Induk	: 1392
Klasifikasi	: Lap. Penelitian Ind

wgd

**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM EKSTENSI PAGI 2007
DEPOK
MEI 2009**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan penelitian ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Indri Arieska

NPM : 0706219863

Tanda tangan :

Nama : Wiwin Sabarwati

NPM : 0706220524

Tanda tangan :



Tanggal : 29 Mei 2009

HALAMAN PENGESAHAN

Penelitian ini diajukan oleh:

Nama : Indri Arieska
NPM : 0706219863
Nama : Wiwin Sabarwati
NPM : 0706220524
Program studi : Fakultas Ilmu Keperawatan
Judul penelitian : Dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI di Kelurahan Beji Timur Kota Depok

Telah melakukan penelitian dan diterima sebagai bagian persyaratan untuk memenuhi tugas akhir mata ajar riset keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Pembimbing : Hayuni Rahmah, SKp., MNS ()
NIP. 132 163 487
Koordinator M.A : Hanny Handiyani, SKp., M.Kep ()
NIP. 132 161 165

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 29 Mei 2009

KATA PENGANTAR/UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Penulisan laporan penelitian ini, dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan penelitian ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan penelitian ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Ibu Dewi Irawaty, SKp., MApp., PhD, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
- (2) Ibu Hanny Handiyani, SKp., MKep, selaku koordinator mata ajar Riset Keperawatan;
- (3) Ibu Hayuni Rahmah, SKp., MNS, selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan sehingga dapat terselesaikan penyusunan laporan penelitian ini;
- (4) seluruh dosen pengajar, staf non akademik, karyawan dan segenap civitas akademik di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
- (5) seluruh responden RW. 06 Kelurahan Beji Timur Kota Depok yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
- (6) suami tercinta, orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan material dan moral; dan
- (7) seluruh rekan mahasiswa program ekstensi 2007 pagi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, yang telah membantu saya dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.

Saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Akhir kata semoga laporan penelitian ini dapat berguna bagi pembaca dan penelitian selanjutnya serta dapat menjadi bagian bagi perkembangan profesi keperawatan yang kita cintai bersama. Amin.

Depok, 29 Mei 2009

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Indri Arieska dan Wiwin Sabarwati
NPM : 0706219863 dan 0706220524
Program Studi : Keperawatan
Departemen : Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Penelitian Riset

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI di Kelurahan Beji Timur Kota Depok”**.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 29 Mei 2009

Yang menyatakan



(Indri Arieska)



(Wiwin Sabarwati)

ABSTRAK

Nama : Indri Arieska dan Wiwin Sabarwati
Program Studi : Fakultas Ilmu Keperawatan
Judul : Dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI di Kelurahan Beji Timur Kota Depok.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI di RW 06 Kelurahan Beji Timur Kota Depok. Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapatnya hubungan antara dukungan suami baik itu tingkat pengetahuan dan perannya dengan lamanya ibu memberikan ASI. Ditemukan perbedaan sangat tipis antara responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 52,5% dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 47,5% serta tingkat peran tinggi sebanyak 52,5% dan tingkat peran rendah sebanyak 47,5%. Penelitian ini menyarankan perlu dilakukan lagi penelitian terkait faktor-faktor yang paling dominan yang mempengaruhi lamanya ibu memberikan ASI di penelitian berikutnya.

Kata kunci: lama menyusui, suami, pengetahuan, peran

ABSTRACT

Name : Indri Arieska and Wiwin Sabarwati
Program : Faculty of Nursing
Title : Support the husband as breastfeeding father of the duration of provide breastfeeding mothers in Kelurahan Beji Timur - Depok

This study aims to determinethe relationship support her husband as breastfeeding father of the duration of breastfeeding mothers to provide breastmilk in Kelurahan Beji Timur – Depok. Diversiform quantitative research design with descriptif korelatif. Result of research shows there is no relationship between the husband and the support that both the level of knowledge and role with the duration of breastfeeding mother provides. Found very slight differences between respondents who have a high level of knowledge.as much as 52,5% and low levels of 47,5% and high level role as 52.5% and the low level of 47,5%. This research suggest that more research needs to be done related to the factors that affect the most dominant ever give breastfeeding mothers in the next research.

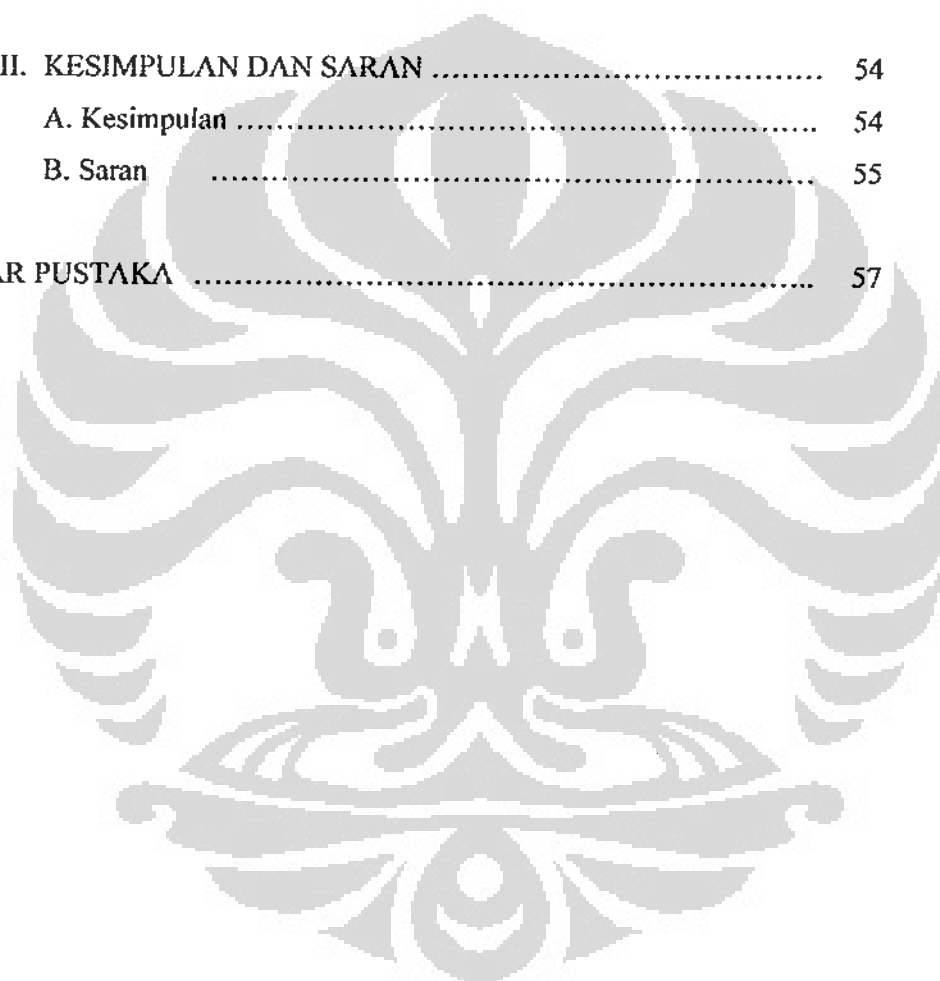
Key words: duration of breastfeeding, husband, the knowledge, the role

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II. STUDI KEPUSTAKAAN	7
A. Teori dan konsep terkait	7
1. Breastfeeding father	7
1.1. Pengertian	7
1.2. Langkah-langkah menjadi breastfeeding father.....	7
1.3. Faktor-faktor yang mendukung suami sebagai Breastfeeding father.....	12
2. ASI dan Proses Menyusui	18
2.1. Pengertian ASI	18
2.2. Komposisi ASI	18
2.3. Manfaat ASI	19
2.4. Posisi ASI	20
2.5. Tanda-tanda bayi cukup ASI dan kurang ASI	21
2.6. Lamanya Pemberian ASI	22

2.7. Memerah ASI	23
3. Manajemen Laktasi	23
3.1. Manajemen Laktasi	24
3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI	25
B. Penelitian terkait	28
BAB III. KERANGKA KERJA PENELITIAN	30
A. Kerangka Kerja Terkait	30
B. Pertanyaan Penelitian	31
C. Definisi Operasional	31
BAB IV. METODOLOGI DAN PROSEDUR PENELITIAN	33
A. Desain Penelitian	33
B. Populasi dan Sampel	33
C. Tempat Penelitian	34
D. Waktu Penelitian	34
E. Etika Penelitian	35
F. Alat Pengumpulan Data	36
G. Prosedur Pengumpulan Data	37
H. Rencana Pengolahan Data	38
I. Analisa Data	38
J. Jadwal Penelitian	39
K. Sarana Penelitian	40
BAB V. HASIL PENELITIAN	41
BAB VI. PEMBAHASAN	45
A. Interpretasi Hasil Penelitian	45
1. Dukungan suami sebagai <i>breastfeeding father</i>	45
1.1. Tingkat pengetahuan suami	45
1.2. Peran Suami	46
2. Hubungan dukungan suami sebagai <i>breastfeeding father</i> .	

Terhadap lamanya pemberian ASI	49
2.1. Hubungan tingkat pengetahuan <i>breastfeeding father</i>	
Terhadap lamanya ibu menyusui	49
2.2. Hubungan tingkat peran suami sebagai <i>breastfeeding</i>	
<i>Father</i> terhadap lamanya ibu memberikan ASI	51
B. Keterbatasan Penelitian	52
1. Tempat Penelitian	52
2. Instrumen Penelitian dan Pengumpulan data Penelitian...	53
 BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN	 54
A. Kesimpulan	54
B. Saran	55
 DAFTAR PUSTAKA	 57



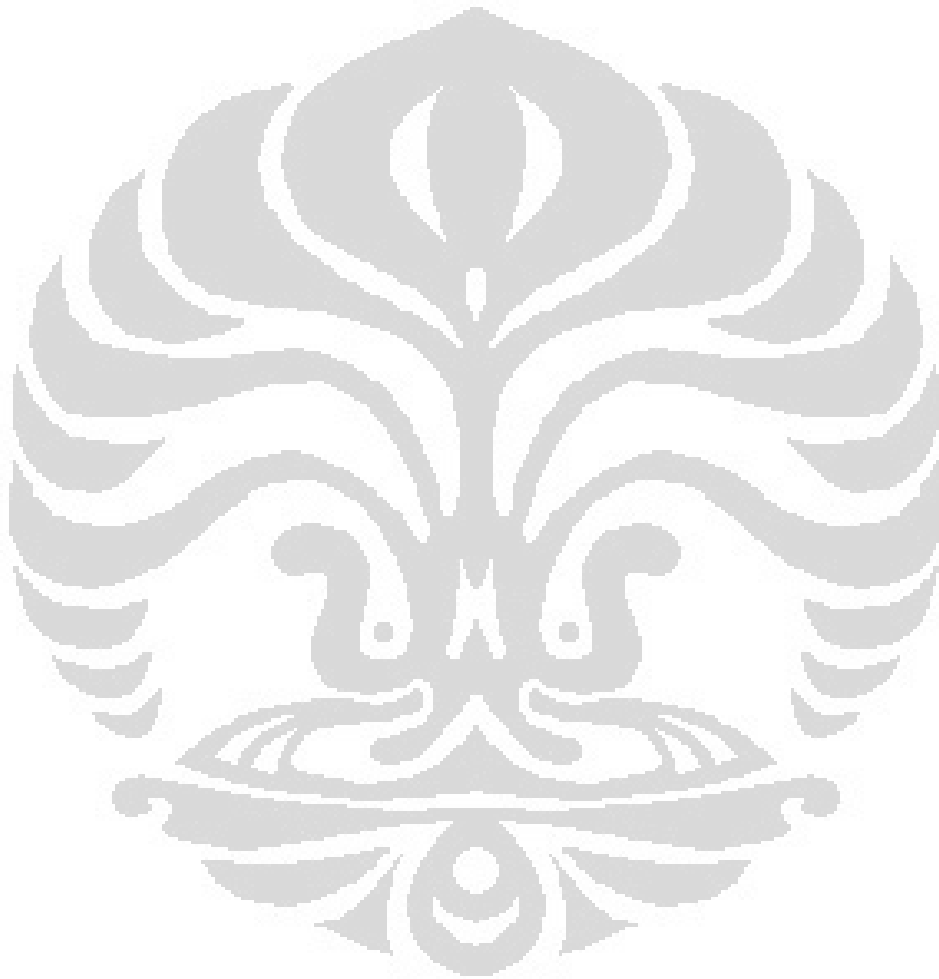
DAFTAR TABEL

- TABEL 1 : Karakteristik responden
- TABEL 2 : Tingkat pengetahuan responden tentang *breastfeeding father*
- TABEL 3 : Tingkat peran responden sebagai *breastfeeding father*
- TABEL 4 : Lamanya ibu memberikan ASI/lamanya menyusui
- TABEL 5 : Hubungan tingkat pengetahuan suami tentang *breastfeeding father* dengan lama menyusui
- TABEL 6 : Hubungan tingkat pengetahuan suami tentang *breastfeeding father* dengan lama menyusui



DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN 1 : Lembar permohonan responden
LAMPIRAN 2 : Lembar persetujuan responden
LAMPIRAN 3 : Instrumen penelitian
LAMPIRAN 4 : Lembar permohonan pengantar izin penelitian
LAMPIRAN 5 : Lembar konsultasi riset keperawatan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui adalah proses pemberian ASI (Air Susu Ibu) pada bayi dari payudara ibu. Air Susu Ibu adalah makanan pilihan utama untuk bayi karena mengandung nutrisi yang sangat diperlukan oleh bayi, diantaranya adalah karbohidrat, energi, asam lemak, protein, vitamin dan mineral (Lowdermilk, et al, 2000). Pemberian ASI mempunyai banyak manfaat untuk bayi, secara biologis, nutrisi yang terkandung dalam ASI tersebut dibutuhkan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi pada bulan pertama kelahiran, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan daya tahan tubuh, pertahanan pada penyakit infeksi, dan mengurangi penyakit kronik (Depkes, 2006).

Depkes, (2006) menyatakan secara psikologis manfaat ASI dapat memberikan rasa aman dan menekan stres pada bayi. Ini diakibatkan oleh pengaruh kontak langsung ibu dan bayi sehingga terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi yang terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim.

Pemberian ASI idealnya dimulai sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan bahkan dapat diteruskan sampai usia bayi mencapai 1 – 2 tahun (Depkes, 2006). Lamanya pemberian ASI ini didasarkan pada kondisi tubuh bayi cukup bulan yang terdiri dari lemak, yaitu sekitar 16% dari berat badan. Bayi pada usia 2 sampai 6 bulan terjadi peningkatan jaringan lemak lebih dari dua kali peningkatan masa otot. Kecenderungan ini terus berlangsung pada sisa tahun perkembangan selanjutnya (Bobak, et al, 2005). Oleh karena itu sangatlah jelas bahwa hanya ASI satu-satunya nutrisi yang dibutuhkan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi pada bulan-bulan pertama kelahiran dalam rentang 1 sampai 6 bulan kelahiran (Lawrence, 2005). Pakar gizi UNICEF Anna Winoto menjelaskan, dari hasil penelitian

ASI eksklusif di 42 negara seperti dimuat oleh *The Lancet* edisi 2003, disebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif (usia bayi 0 – 6 bulan) bisa menyelamatkan 1,3 juta balita dari kematian (Media Indonesia, 2008).

Pemberian ASI yang terjadi dimasyarakat sekarang mengalami penurunan, banyak ibu yang mempersingkat pemberian ASI bahkan ada ibu yang tidak memberikannya sama sekali. Ibu yang memberikan ASI untuk bayinya hanya banyak terlihat pada kelompok masyarakat menengah dan berpendidikan (Bobak, et, al, 2005). Menurut Sensus Dasar Kesehatan Indonesia, pada tahun 1997 jumlah ibu pemberi ASI sampai 6 bulan sebesar 42% menurun menjadi 39,5% tahun 2003. Pemakaian susu botol justru meningkat dari 10,8% tahun 1997 menjadi 32,4% pada tahun 2003 (Nuryati, 2009). Penurunan dalam pemberian ASI ini diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah penghasil atau sosial ekonomi, budaya, pendidikan, pekerjaan, bahkan faktor sistem dukungan dari keluarga terutama dukungan dari suami yang ikut berperan dalam keberhasilan pemberian ASI (Admin, 2009).

Dukungan suami dalam proses menyusui mempengaruhi lamanya ASI diberikan untuk bayi, suami dianjurkan untuk berpartisipasi dalam konseling karena dorongan semangat dan dukungan emosi suami ikut berperan terhadap keberhasilan laktasi (Bobak, et, al, 2005). Bentuk-bentuk dukungan suami yang dapat diberikan pada istri dalam proses menyusui adalah adanya kedekatan emosional, suami ikut terlibat dalam kegiatan mengurus bayi yang memungkinkannya untuk berbagi minat, perhatian suami, suami dapat diandalkan ketika istri membutuhkan bantuan dalam proses menyusui, dan suami merupakan tempat bergantung untuk menyelesaikan masalah istri dalam hal menyusui (Handayani, 2009). Dukungan dari pasangan/suami saat memberikan ASI didapat dengan membuat keputusan dan tekad bersama dimasa kehamilan atau dapat dilakukan dari sejak dimasa kehamilan dengan membuat keputusan bersama untuk menyusui sendiri bayi ketika lahir kelak dan mencari informasi mengenai pemberian ASI. Lebih baik lagi jika sebelumnya pasangan calon orangtua juga menghadiri sesi edukasi menyusui,

sehingga memberinya pengertian lebih baik soal pentingnya ASI bagi ibu, anak, dan keluarga (Senior, 2008).

Kenyataannya keterlibatan ayah dalam mendukung praktik pemberian ASI pada bayi di Indonesia sekarang ini masing sangat minim (Kompas, 2008). Sejauh ini, suami kebanyakan hanya berperan dalam pemilihan tempat pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan atau imunisasi (Kompas, 2008). Kurangnya dukungan suami membuat ibu sering kali tidak semangat memberikan ASI kepada bayinya. Tidak sedikit bayi baru berumur dua bulan sudah diberi makanan pendamping.

Dukungan suami terhadap pemberian ASI tidak terlepas juga dari segi pengetahuan suami (Senior, 2008). Penelitian membuktikan bahwa peran suami dalam memberikan dukungan pada istri dalam menyusui menentukan keberhasilan pemberian ASI. Penelitian ini dilakukan pada 115 ibu pasca melahirkan, ditemukan bahwa keberhasilan menyusui pada kelompok suami yang mengerti soal ASI adalah 98,1%, sebaliknya pada kelompok suami yang tidak mengerti ASI tingkat keberhasilannya itu hanya 26,9% (Jurnal Klinikal Pediatrik, 1994). Fenomena minimnya dukungan suami dalam pemberian ASI akan berimbas buruk bagi kesehatan balita (Jakarta post, 2008). Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan suami akan manfaat ASI bagi bayi dan bagi ibu. Selain itu minimnya dukungan suami dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, kurangnya motivasi, serta kurangnya paparan terhadap media masa sehingga suami tidak dapat mempengaruhi istrinya untuk memberikan ASI secara optimal kepada bayinya. Oleh karena itu dukungan suami terhadap istri dalam menyusui yang berhubungan dengan perannya sebagai *breastfeeding father* harus ditingkatkan.

Suami sebagai *breastfeeding father* maksudnya adalah dukungan penuh dari seorang suami kepada istrinya dalam proses menyusui, dimana suami bisa menjadi penganjur ASI yang baik, aktif mendorong dan mendorong istri dalam memberikan ASI. Suami sebagai pasangan yang sensitif dan supportif adalah faktor yang menentukan kesuksesan proses menyusui dalam menentukan lamanya ibu memberikan ASI, dengan kata lain keberhasilan menyusui tidak terlepas dari usaha para suami untuk menjadi *breastfeeding*

father (Afiati, 2008). Peran suami dalam proses menyusui bukan hanya memberikan sentuhan lembut pada sang istri, tapi utamanya dalam hal mendukung ibu dalam memberikan ASI dalam waktu yang lama. Peran penting yang wajib diingat suami sebagai *breastfeeding father* yaitu mampu membuat keputusan bahwa ASI satu-satunya nutrisi yang terbaik untuk bayi dan mampu ikut berpartisipasi dalam kegiatan perawatan bayi (Februhartanty, 2008).

Di Indonesia peran suami sebagai *breastfeeding father* bukan hal yang biasa dilakukan suami. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa factor yang menjadi hambatan dan tantangan dalam pemberian ASI diantaranya pengaruh dari faktor sosial budaya, sistem data kekeluargaan, keterbatasan waktu dan keterbatasan pengetahuan. Faktor sosial kultural merupakan faktor yang sangat dominan, dimana pembagian peran suami dan istri masih dipisahkan, antara lingkup peran yang semestinya dilakukan oleh suami dan lingkup yang semestinya dilakukan oleh istri (Kompas, 2008). Dalam sistem tata nilai kekeluargaan yang dianut sebagian besar masyarakat kita, suami adalah figur publik dan istri adalah figur domestik. Dimana rumah dan seisinya termasuk urusan anak adalah wilayah domestik yang hanya diurus oleh seorang istri. Jadi, tabu bagi seorang ayah untuk terlalu banyak berurusan dengan banyinya (Windaiaja, 2009). Tetapi di perkotaan, peran suami sebagai *breastfeeding father* sudah mulai dilakukan dengan penuh kesadaran, walaupun belum terlalu banyak yang melakukan. Padahal, para suami di negara asing sudah lama membantu istrinya merawat bayi, memandikan, mengganti popok dan mendampingi istri menyusui (Sunardi, 2008).

Berdasarkan fenomena yang ada, maka peneliti melakukan pengamatan di daerah Depok, khususnya di RW 06 Kelurahan Beji Timur Depok. Wilayah ini termasuk daerah perkotaan yang terdiri dari berbagai suku, budaya, dan pendidikan, dan masih banyak terlihat para suami yang belum memberikan dukungannya dalam proses pemberian ASI sehingga dapat mempengaruhi lamanya ibu dalam memberikan ASI. Menurut pengamatan, di daerah ini banyak ibu yang lebih lama memberikan ASI yang lebih dipengaruhi oleh karakteristik diatas. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk membuat penelitian

tentang sejauhmana dukungan suami sebagai *breastfeeding father* dapat mempengaruhi lamanya ibu memberikan ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana suami memberikan dukungan dalam pemberian ASI, apakah peran suami sebagai *breastfeeding father* berhubungan dengan ketidaktahuan suami dalam praktek menyusui, dan apakah ada hubungan yang erat antara dukungan suami sebagai *breastfeeding father* dengan lamanya ibu memberikan ASI.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Teridentifikasi tingkat pengetahuan suami tentang *breastfeeding father* terhadap lamanya pemberian ASI.
- b. Teridentifikasi tingkat peran suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya pemberian ASI.
- c. Teridentifikasi lamanya ibu memberikan ASI.
- d. Teridentifikasi hubungan tingkat pengetahuan suami dan peran suami sebagai bentuk dukungan suami terhadap lamanya pemberian ASI.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi masyarakat dalam menanamkan pentingnya dukungan suami terhadap lamanya pemberian ASI.

2. Manfaat bagi pelayanan

Hasil penelitian ini dapat membantu pelayanan mengembangkan suatu standar operasional pelaksanaan intervensi pada ibu menyusui dengan melibatkan suami sebagai sistem pemberian dukungan yang terpenting dalam pengambilan keputusan terbaik untuk anak dan istrinya.

3. Manfaat bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam melakukan riset dan untuk menambah pengetahuan peneliti tentang pentingnya dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya pemberian ASI.

4. Manfaat bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi peneliti berikutnya untuk mengembangkan dan atau membandingkan lamanya pemberian ASI dengan dukungan suami dan tanpa dukungan suami.



BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Teori dan konsep terkait

Bab ini akan menjelaskan/memaparkan topik bahasan tentang *breastfeeding father*, ASI dan proses menyusui serta manajemen laktasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI.

1. *Breastfeeding father*

1.1. Pengertian

Suami sebagai *Breastfeeding father* adalah dukungan penuh dari seorang suami kepada istrinya dalam proses menyusui, dimana suami bisa menjadi penganjur ASI yang baik, aktif mendorong dan mendukung istri dalam memberikan ASI. Keberhasilan menyusui tidak terlepas dari usaha para suami untuk menjadi *breastfeeding father* (Ariani, 2009). *Breastfeeding father* merupakan peran penting ayah dalam proses pemberian ASI kepada bayi, dimana fungsi ayah memberikan kenyamanan tidak saja pada sang ibu tetapi juga pada sang bayi, seperti memberikan sentuhan pada punggung ibu dan sentuhan pada bayi sehingga ibu merasa bahwa dirinya dan bayinya diperhatikan oleh sang ayah. Secara psikologis perasaan itu membantu kelancaran proses pemberian ASI (Afiati, 2008).

1.2. Langkah-langkah menjadi *breastfeeding father*

Dalam menjalankan perannya sebagai *breastfeeding father* suami harus melakukan langkah-langkah bagaimana menjadi *breastfeeding father* yang benar, diantaranya yaitu (Afiati, 2008) :

1.2.1. Langkah pertama: belajar

Saat istri hamil bahkan sebelum kehamilan terjadi, calon ayah dapat membaca berbagai literatur berkaitan dengan proses kehamilan, perawatan dan pengasuhan bayi, termasuk juga literatur tentang pemberian ASI. Ini penting agar suami bisa paham apa yang dibutuhkan ibu dan bayi. Apabila suami kurang memahami peran yang harus dilakukannya, sebaiknya

bertanya kepada sesama ayah atau kepada ahli sehingga akan sangat membantu. Bukan hanya ibu saja yang perlu menjaga kesehatan, suami pun perlu. Kesehatan jiwa dan raga yang baik akan sangat membantu ibu utamanya jika memerlukan bantuan yang menyita tenaga. Ayah/suami perlu menjaga diri dari stress agar tidak menularkannya kepada sang istri.

1.2.2. Langkah kedua: suami perlu meningkatkan berbagai kemampuan yang dimiliki terkait dengan keperawatan bayi.

Kemampuan menggendong bayi mungil contohnya, sebaiknya dimiliki seorang suami agar dapat bergantian menggendong bayi meraka. Suami juga dapat mempelajari memijat bayi, agar mampu membantu ibu memijat bayi sejak bayi baru lahir. Pijat bayi yang baik dapat membantu bayi menyusui lebih baik lagi. Peran lainnya yang bisa dilakukan suami diantaranya membantu istri menjaga anak-anaknya termasuk kakaknya bayi. Suami juga memberi kesempatan pada istri agar istri mempunyai waktu yang lebih banyak dengan bayinya dan mempunyai waktu untuk istirahat.

Suami yang menemani istri bangun malam hari untuk menyusui, mengganti popok bayi dan mengambilkan minuman atau makanan untuk istri ketika istri sedang menyusui, akan membuat istri senang karena merasa di perhatikan dan dicintai. Setelah bayi disusui, suami juga membantu istri menyendawakan bayi. Dengan menyendawakan bayi, berarti suami turut menyukseskan keberhasilan pemberian ASI.

Lestariningsih, (2007) bersendawa setelah minum susu (menyusui) penting bagi bayi karena akan menghindari bayi dari perut kembung. Ketika bayi menyusui sering kali udara ikut masuk bersama susu. Biasanya volume udara yang tertekan oleh bayi yang minum ASI lebih sedikit daripada bayi yang minum susu botol. Volume udara ini akan lebih banyak lagi kalau menyusunya kurang tepat. Misalnya bayi menangis berkepanjangan akibat marah atau kelaparan. Ketika susu masuk ke dalam lambung bayi, udara yang

masuk tertahan di bagian atas lambung, mengakibatkan perut bayi menjadi kembung dan bayi pun menjadi rewel. Untuk menghindari perut bayi kembung, ayah segera menyendawakan bayi dengan cara:

- a. Meletakkan handuk kecil atau sapu tangan pada bahu ayah untuk menahan muntahan susu.
- b. Menggendong bayi menghadap ke belakang dengan bertopang pada bahu ayah.
- c. Menegakan tubuh bayi dan biarkan kepalanya bersandar di bahu ayahnya.
- d. Menggunakan satu tangan untuk menahan tengkuk dan bokongnya, sementara tangan lainnya mengelus-elus punggungnya sampai bayi bersendawa.

Pada saat tertentu ayah perlu membiarkan bayi berbaring di dadanya dan terjadi sentuhan kulit. Dengan demikian bayi akan mendengar detak jantung sang ayah, bunyi nafas dan kehangatan kulit ayahnya sehingga bayi akan mengenal ayahnya. Melalui berpadunya unsur fisik dan psikis dapat terjalin hubungan ikatan batin yang kuat antara ayah dan bayi. Dampak psikologis bagi sang bayi, menimbulkan rasa sayang, nyaman, percaya dan berani menjangkau ayahnya serta menumbuhkan kemampuan membangun dan memelihara hubungan yang akrab. Semua itu akan berdayaguna sebagai dasar perkembangan emosi anak di kemudian hari (Yayasan Eureka Indonesia, 2007).

Suami sebagai *breastfeeding father* juga harus memberikan dukungan yang konkrit. Dukungan suami bisa dalam bentuk dukungan paling berarti bagi istri. Secara fisik, seorang suami tidak bisa hamil dan tidak bisa memberikan ASI. Bagaimanapun, proses menyusui adalah sebuah proses yang melibatkan seluruh keluarga dan keterlibatan suami adalah salah satu peran penting yang menentukan kelancaran proses pemberian ASI (Afiati, 2008). Berikut ini beberapa peranan seorang suami dalam mendukung pemberian ASI antara lain adalah (Admin, 2009):

- a. Menghadiri kelas pendidikan/kursus kesehatan bersama istri.

Seorang calon ayah sangat perlu memiliki pemahaman yang baik tentang kondisi fisik maupun psikologis istri ketika hamil, melahirkan dan menyusui. Suami sebagai calon ayah perlu meluangkan waktu untuk mencari berbagai ilmu tentang hal tersebut seperti mengikuti pelatihan kesehatan agar siap mengurus dan membantu istri melalui semua proses mulai dari kehamilan, melahirkan dan pemberian ASI (Sunardi, 2008). Lakukan dengan gembira bersama istri, jadikan bahan perbincangan diskusi yang hangat sambil menunggu kehadiran sang buah hati. Dengan melakukan hal tersebut, kepercayaan diri istri untuk menyusui akan tumbuh (Ariani, 2008).

- b. Menemani istri di ruang bersalin untuk memberi sokongan/dukungan.

Kehadiran suami ketika istri melahirkan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI yang diawali dengan proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD), karena suami dapat meneguhkan istri dan memastikan dokter atau bidan melakukan IMD atau pemberian ASI awal atau eksklusif. Istri benar-benar memerlukan bantuan suami untuk memperjuangkan pemberian ASI untuk bayinya karena kondisinya masih lemah secara fisik maupun mental setelah melahirkan (IDAI, 2008).

- c. Membantu istri mendapatkan posisi yang nyaman.

Suami sebagai penganjur pemberian ASI harus tahu dan ikut membantu dalam memberikan posisi menyusui yang benar. Posisi menyusui yang benar akan berpengaruh terhadap keberhasilan proses pemberian ASI (Welford, 2000).

- d. Membantu istri merasa rileks dan tenang.

Ketika istri menyusui, suami memberikan sentuhan lembut pada punggung istri sehingga memberikan kenyamanan pada jiwa sang istri. Secara psikologis perasaan itu membantu kelancaran proses pemberian ASI karena dapat memberikan perasaan rileks

dan tenang kenyamanan pada diri sang istri juga akan berpindah pada bayi yang sedang disusui (Afiati, 2008).

e. Suami perlu mengetahui penting pemberian ASI.

Sebagai pendukung yang utama dalam keberhasilan pemberian ASI suami harus mengetahui bahwa hanya ASI adalah penting diberikan untuk bayi dan merupakan satu-satunya nutrisi yang dibutuhkan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi pada bulan-bulan pertama kelahiran dalam rentang 1 sampai 6 bulan kelahiran (Lawrence, 2005).

f. Membantu didalam urusan menyediakan makan keluarga dan pekerjaan rumah untuk membantu istri.

Peran suami sebagai *breastfeeding father*, senantiasa harus mampu membantu istri untuk melakukan pekerjaan rumah untuk memperingan beban kerja istri. Suami yang benar-benar mendukung dalam proses pemberian ASI akan senantiasa menyiapkan makanan atau minuman untuk istrinya saat istri menyusui. Suami akan berfikir makanan yang disiapkan itu akan bermanfaat untuk kesehatan ibu dan bayinya (Ariani, 2008).

g. Menunjukkan kasih sayang dan simpati.

Dukungan suami yang paling penting adalah menjaga keseimbangan terutama dalam hal perhatian, kasih sayang dan simpati. Perhatian dan kasih sayang dari seorang suami tidak saja diberikan untuk bayi tetapi juga untuk istri sehingga istri merasa diperhatikan. Secara emosionalpun peran suami ini dapat menimbulkan terjadinya ikatan keluarga yang akan terjalin lebih erat (Februhartanty, 2008). Bisa juga dengan sekedar pijatan ringan pada punggung istri dan kecupan sayang dikingingnya ketika istri selesai menyusui juga akan memberi banyak arti yang akan membuat dekat suami istri dan memperlancar produksi ASI (Sunardi, 2008).

1.3. Faktor-faktor yang mendukung suami sebagai *breastfeeding father*

Dukungan suami sebagai *breastfeeding father* bukanlah hal yang mudah, karena dipengaruhi oleh faktor-faktor internal dan eksternal yang terdapat dalam diri suami tersebut. Faktor-faktor yang berasosiasi positif dengan peran suami dalam mendukung praktek pemberian ASI antara lain adalah (Februhartanty, 2008):

1.3.1. Faktor internal

a. Tingkat pengetahuan tentang pemberian ASI

Keberhasilan pemberian ASI dapat dilihat dari pengetahuan ayah yang memiliki hubungan yang baik dengan ibu dan juga terlibat dalam keharmonisan hubungan pola menyusui tripartit yaitu antara ayah, ibu dan bayi. Keterlibatan ayah dalam mencari informasi mengenai pemberian ASI diketahui sebagai faktor yang paling berpengaruh terhadap praktek inisiasi menyusui dini (Februhartanty, 2008). Sedangkan seorang ayah yang memiliki pengetahuan yang kurang, misalnya ayah yang masih berusia remaja, praktek pemberian ASI terhadap bayinya lebih rendah dibandingkan dengan seorang ayah yang berusia dewasa (Bobak, et al, 2005).

Proses memberikan dukungan suami sebagai *breastfeeding father* ini sangat terkait dengan tingkat pengetahuan suami yang dapat menentukan keberhasilan pemberian ASI (Ayah bunda, 2009). Kaplan (1964) dikutip dari Burns dan Grove (1999) menyatakan bahwa pengetahuan adalah informasi penting yang didapatkan dari berbagai cara, yang diharapkan dapat menggambarkan keadaan yang sebenarnya secara akurat serta dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Sedangkan menurut Hasley (1997) dikutip dari Walker dan Avant (1998) pengetahuan adalah tentang kebiasaan, pengertian, kesadaran atau informasi yang di dapat melalui pengalaman, belajar atau observasi; jumlah atau rentangnya dapat dirasakan atau dipelajari. Selain itu Lancaster (1999) pengetahuan juga dapat

didefinisikan sebagai tingkat informasi yang diketahui oleh seseorang.

Pengetahuan menurut Bloom (1956) dikutip dari Craven dan Himle (2000) pengetahuan diperoleh melalui 3 domain, yaitu pembelajaran kognitif, afektif dan psikomotor. Pembelajaran kognitif diperoleh melalui faktor yang ada, pengambilan keputusan, pembuatan kesimpulan atau penyampaian pendapat. Pembelajaran afektif dipelajari melalui emosi atau perasaan yang dapat mengubah kepercayaan, perilaku dan nilai-nilai seseorang. Pembelajaran psikomotor diperoleh melalui pergerakan otot yang merupakan gabungan dari beberapa pengetahuan dan pengajaran ketrampilan baru. Psikomotor mudah diukur karena dapat didemonstrasikan secara fisik. Sensivitas dan suasana emosional yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi ketiga domain pembelajaran diatas, terutama pada domain afektif. Pembelajaran afektif lebih mudah diukur daripada pembelajaran kognitif dan psikomotor karena afektif menyangkut pikiran dan perasaan.

Hasil dari pembelajaran menimbulkan pemahaman yang tinggi pada suami sebagai pendukung dalam pemberian ASI. Pemahaman suami yang baik akan menumbuhkan kesadaran dan empati, meskipun sang ayah tidak akan pernah betul-betul bisa merasakan apa yang dirasakan ibu. Suami tidak pernah merasakan ketika istri sedang hamil, melahirkan dan menyusui (Sunardi, 2008). Dukungan suami sebagai *breastfeeding father* sebaiknya didasari dengan pengetahuan seorang suami dalam menjalankan perannya (Rosita, 2008).

b. Tingkat pendapatan

Pada orang tua yang berpenghasilan rendah, kehadiran seorang bayi seringkali dilalui tanpa dukungan dari suami. Bagi orang tua yang berusia remaja lebih banyak tinggal bersama keluarganya. Hal ini dikarenakan kurangnya pendapatan orang tua tersebut untuk menghidupi anaknya. Bahkan terjadi penelantaran anak, penganiayaan anak, serta perpisahan dan perceraian terjadi dua sampai empat kali lebih sering terjadi diantara wanita yang menikah usia remaja daripada

wanita yang menikah berusia 20 tahun. Selain itu stres akibat transisi ke kehidupan pernikahan, ketidakstabilan keluarga juga terkait dengan tingkat pendidikan dan pekerjaan yang rendah serta sistem pendukung yang kurang (Bobak, et al, 2005).

a. Motivasi atau niat

Motivasi atau niat untuk memberikan ASI diantaranya suami melihat teman yang juga menyusui bayinya dan mendapat dukungan dari teman tersebut agar ibu dapat menyusui bayinya lebih lama lagi. Disamping itu suami mendapat dukungan dan dorongan dari orang yang mendambakan menyusui karena menyusui akan membuat ibu menjadi percaya diri dengan melihat manfaat menyusui (Welford, 2000).

b. Sikap

Sikap suami yang positif terhadap kehidupan pernikahannya dan keterlibatan suami dalam pembuatan keputusan mengenai cara pemberian makan bayi saat ini, adalah dua faktor yang mempengaruhi praktek pemberian ASI (Febrihartanty, 2008). Sedangkan sikap negatif dan tidak adanya dukungan suami terhadap istri, menjadikan istri berpikiran negatif terhadap suaminya. Pikiran negatif ini sangat menentukan produksi ASI, maka dukungan suami sangat diperlukan (Rosita, 2008).

c. Keyakinan

Suami yang memberikan dukungan terhadap istri berupa keyakinan suami dan dapat meyakinkan istrinya bahwa istrinya mampu menyusui bayinya maka akan berpengaruh terhadap pemberian ASI untuk bayi (Tasya, 2008).

d. Pengalaman

Saling berbagi pengalaman, bertukar informasi, memberi semangat dan dukungan seputar kegiatan pemberian ASI, agar ASI eksklusif berhasil diberikan kepada bayi selama 6 bulan pertama, dan diteruskan hingga anak berusia 2 tahun atau lebih (Tasya, 2008).

e. Umur

Biasanya ibu dengan usia remaja memiliki pengetahuan yang terbatas tentang menyusui dan perkembangan anak dibandingkan dengan ibu yang berusia dewasa. Mereka cenderung terlalu banyak berharap dari orang tua mereka dalam mengambil keputusan yang penting sebagai pengasuh. Selain itu seringkali mereka mengatakan bahwa bayi mereka rewel. Pengetahuan terbatas ini dapat membuat remaja tidak memberi respons yang tepat terhadap bayi mereka (Bobak, et al, 2005).

f. Pendidikan

Suami atau anggota keluarga yang memiliki pendidikan rendah dan pengetahuan yang terbatas akan mempengaruhi kurang berhasilnya proses pemberian ASI eksklusif (Februhartanty, 2008). Kesadaran yang rendah bagi ibu untuk memberikan ASI kepada bayi, dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan tentang manfaat ASI bagi bayi maupun bagi ibu, kurangnya dukungan suami ataupun anggota keluarga, dan jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung, akan berpengaruh terhadap proses pemberian ASI (Suarakarya, 2008). Sedangkan suami yang memiliki pendidikan tinggi, pengetahuan yang cukup tentang ASI, dan mendapat dukungan dari anggota keluarga, akan berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Hal ini dikarenakan adanya kesadaran dan keingintahuan suami mengenai pentingnya ASI yang akan memberikan manfaat tidak saja untuk bayi tetapi juga untuk ibunya (Welford, 2000).

1.3.1. Faktor eksternal

a. Memiliki satu anak

Orang tua yang baru memiliki satu anak atau bayi yang baru lahir, biasanya praktek pemberian ASI-nya lebih berhasil dari pada orang tua yang memiliki dua atau lebih anak yang disusui atau kembar atau bayi yang mempunyai kakak (Februhartanty, 2008). Hal

ini dikarenakan orang tua tersebut terutama ibu menghabiskan waktu dan tenaganya hanya fokus pada anak pertamanya saja atau bayi yang baru dilahirkan. Dengan demikian perhatian sepenuhnya akan tercurahkan untuk sang bayi sehingga akan mempengaruhi proses keberhasilan pemberian ASI (Bobak, et, al, 2005).

b. Paparan terhadap media massa

Paparan terhadap media massa seperti surat kabar, televisi, radio, selebaran dan poster dapat mempengaruhi keberhasilan suami dalam mendukung praktek pemberian ASI eksklusif (Siregar, 2008) dan merupakan faktor yang ikut berasosiasi positif dengan peran ayah mendukung praktik pemberian ASI (Fvy, 2008). Dengan adanya paparan terhadap media massa suami dapat memperoleh informasi hal-hal terkait pemberian ASI dan pemberian dukungan saat istri memberikan ASI seperti tanda-tanda bayi telah cukup disusui juga menyangkut posisi menyusui, pelekatan dan tanda-tanda bayi lapar, memerah ASI dan lain sebagainya (Fvy, 2008).

c. Komunikasi interpersonal

Dukungan suami dengan cara mengadakan komunikasi interpersonal pada istri besar pengaruhnya terhadap pemberian ASI (Februhartanty, 2008). Menjalin hubungan interpersonal suami dengan istri dalam proses pemberian ASI sangat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI, misalnya suami dapat mendengar dan berbagi kesulitan istri saat menyusui dengan melakukan komunikasi terbuka. Komunikasi interpersonal yang dilakukan suami terhadap istri akan menimbulkan munculnya pikiran positif dan perasaan tenang, senang dan aman pada diri istri dan yang akhirnya berefek pada peningkatan pengaliran ASI (Senior, 2008). Selain itu berkomunikasi dengan petugas kesehatan akan menambahkan pengetahuan ayah pentingnya manfaat ASI sehingga ayah dapat bekerjasama dalam hal pemberian ASI (Prihandini, 2008).

d. Sosial budaya

Keberhasilan menyusui sangat ditentukan oleh lingkungan sosial budaya (Februhartanty, 2008). Misalnya apabila ada anggota keluarga

terutama suami atau orangtua yang menyarankan untuk memberikan tambahan susu formula atau makanan dan minuman lain selain ASI seringkali ibu tidak dapat menolak. Hal tersebut akan mempengaruhi ketidakberhasilan praktek pemberian ASI eksklusif.

Pengaruh sosial budaya terhadap proses ketidakberhasilan pemberian ASI diantaranya (Siregar, 2008):

- Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya. Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan di kebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui.
- Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol. Persepsi masyarakatkan gaya hidup mewah membawa dampak menurutnya kesediaan menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu mau meniru orang lain, atau tanya untuk prestise.
- Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya. Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya.

Faktor sosial budaya merupakan faktor yang sangat dominan dimana pembagian peran masing-masing masih dipisahkan, antara lingkup peran yang seharusnya dilakukan suami dan lingkup yang seharusnya dilakukan istri (Jakarta Post, 2008). Dalam sistem tata nilai kekeluargaan yang dianut sebagian besar masyarakat Indonesia, suami adalah figur publik dan istri adalah figur domestik. Dimana rumah dan seisinnnya termasuk urusan anak adalah wilayah domestik yang hanya diurus oleh seorang istri. Jadi, tabu bagi seorang ayah untuk terlalu banyak berurusan dengan bayinya (Windiaja, 2009).

2. ASI dan proses menyusui

2.1. Pengertian ASI

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan bayi yang terbaik, tidak dapat digantikan oleh makanan ataupun minuman manapun, karena ASI mengandung zat gizi yang paling tepat, lengkap dan selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat (Tasya, 2008). Prihandini (2008) ASI adalah makanan alamiah untuk bayi yang mengandung nutrisi yang seimbang dengan jumlah yang sesuai untuk pertumbuhan dan kesejahteraan bayi. Sedangkan (Yayasan Eureka Indonesia, 2007) ASI merupakan dasar hidup sehat dan makanan terbaik di awal kehidupan seorang anak, sekaligus hak yang mendasar bagi anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, demi kepentingan kesehatan dan kualitas kehidupan di masa depannya.

2.2. Komposisi ASI

Bobak, et al. (2005) menyatakan kandungan kolostrum berbeda dengan air susu yang matur karena kolostrum hanya sekitar 1% dalam air susu matur. Lebih banyak mengandung imunoglobulin A (IgA), laktoterin dan sel-sel darah putih yang semuanya sangat penting untuk pertahanan tubuh bayi, terhadap serangan penyakit (infeksi), lebih sedikit mengandung lemak dan laktosa, dan banyak mengandung vitamin dan mengandung mineral-mineral natrium (Na) dan seng (Zn).

Sekitar setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak, yang lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi dibandingkan lemak susu sapi, sebab ASI mengandung lebih banyak enzim pemecah lemak (lipase). Kandungan total lemak sangat bervariasi dari satu ibu ke ibu lainnya, dari satu fase laktasi air susu yang pertama kali keluar hanya mengandung sekitar satu sampai 2% lemak dan terlihat encer. Air susu yang encer ini akan membantu memuaskan rasa haus bayi waktu mulai menyusui. Air susu berikutnya disebut *Hand milk*, mengandung sedikitnya tiga sampai empat kali lebih banyak lemak. Ini akan memberikan sebagian besar energi yang dibutuhkan oleh bayi, sehingga penting diperhatikan agar bayi banyak memperoleh air susu ini.

2.3. Manfaat ASI

Manfaat pemberian ASI untuk lebih jelasnya akan diuraikan sebagai berikut:

2.3.1. Manfaat bagi bayi

ASI berguna untuk memberi perlindungan bagi bayi dari berbagai penyakit. Menurut Rosita (2008), ASI mengandung kuman *Lactobacillus bifidus* yang tumbuh cepat dalam usus bayi yang mengkonsumsi ASI, sehingga kuman *E. Coli* (yang dalam jumlah banyak akan menyebabkan diare) tidak bisa berkembang dalam usus bayi. Rosita (2008) juga menjelaskan bahwa kolostrum (air susu ibu) yang pertama kali keluar, berbentuk cairan agak kental kekuningan/mengandung faktor-faktor pertahanan tubuh yang terdiri dari immunoglobulin, lactoferin, enzim, makrofag, limfosit, dan faktor bifidus. Faktor-faktor tersebut dapat melawan bakteri, virus, protozoa dan inflamasi sebagai penyebab berbagai penyakit pencernaan, batuk rejan, radang paru dan radang otak (Lawrence, 1994 & Riordan, 1996 dikutip dari Reeder, et al., 1997).

ASI dapat memberi perlindungan bagi bayi terhadap berbagai penyakit karena zat lisosim dalam ASI dapat memecahkan dinding bakteri dan jumlahnya di dalam ASI sekitar 300 kali lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi (Bobak, et al, 2005).

Selain mengandung pertahanan tubuh untuk melawan berbagai penyakit ASI yang mengandung protein yang bersifat non alergi pada manusia. Pada masa 6 bulan kehidupan, protein asing yang di absorpsi oleh dinding usus dapat menimbulkan alergi. IgA dalam protein ASI dapat menjaga molekul protein melewati dinding usus bayi (Lawrence, 1994 & Riordan, 1996 dikutip dari Reeder, et al., 1997).

Manfaat yang tak kalah penting dari ASI yaitu untuk membantu perkembangan intelektual dan pertumbuhan otak. Lawrence pada tahun 1992 dikutip dari Reeder, et al, (1997) menjelaskan bahwa ASI mengandung kolesterol sebagai penyusun jaringan otak dan asam lemak omega 3 untuk meningkatkan IQ

anak. Selain untuk pertumbuhan otak, ASI juga membantu pertumbuhan tulang. Karbohidrat pada ASI memudahkan absorpsi mineral yang berguna untuk bahan pembentuk tulang (Soetjiningsih, 1997).

2.3.2. Manfaat bagi ibu

Menyusui tidak hanya memberi manfaat bagi bayi, tapi juga bermanfaat bagi ibu. Hormon oksitosin yang dihasilkan melalui proses pembentukan ASI dapat mengerutkan otot polos dan pembuluh darah di rahim sehingga akan mempercepat berhentinya perdarahan pada ibu setelah melahirkan, menyusui dapat mencegah kehamilan dan mempercepat penurunan berat badan karena cadangan lemak akan terpakai untuk pembentukan ASI. Ibu yang menyusui akan terhindar dari resiko terjadinya kanker ovarium, kanker rahim, kanker payudara serta osteoporosis (Finger, et al., 1998 & Melton, et al., 1993 dikutip dari Lowdermik, et al., 2002).

Manfaat lain menyusui bagi ibu diantaranya dapat menjalin hubungan psikologis yang lebih erat antara ibu dan bayi, serta suatu rasa kebanggaan dari ibu bahwa ia dapat memberikan "kehidupan" kepada bayinya, dengan menyusui maka kesuburan ibu menjadi berkurang untuk beberapa bulan atau menjarangkan kehamilan (Prihandini, 2008).

2.4. Posisi menyusui

Posisi menyusui yang benar akan berpengaruh terhadap keberhasilan proses pemberian ASI (Welford, 2000). Pada posisi ini yang harus diperhatikan adalah ibu yang memiliki ASI dan bayi yang menginginkan ASI. Kedudukan bayi yang baik pada payudara membuat bayi menerima payudara secara efektif dan nyaman.

Berikut adalah cara kedudukan bayi pada payudara yang dapat memberikan kenyamanan pada ibu dan dapat memuaskan bayi:

- a. Ibu duduk dengan nyaman, bahu rileks dan kenakan pakaian yang mudah dibuka dan tidak mengganggu saat menyusui.
- b. Pegang bayi dalam posisi berhadapan dada dengan dada, sandarkan saat bayi ibu baru menyusui kemudian belajar tanpa menggunakan bantal.

- c. Bayi seharusnya tidak sampai memutar kepala untuk menyusui. Saat mulutnya tertutup hidungnya harus sejajar dengan puting ibu.
- d. Saat mulut bayi terbuka lebar, bawalah ia mendekati payudara dan arahkan puting ibu ke bibir atasnya.
- e. Pindahkan bayi jika ia tidak mengisap dengan benar dan coba lagi.
- f. Bersikaplah relaks sehingga ibu tidak perlu menyusui dengan bahu membungkuk atau tekanan di lengan.
- g. Jika payudara ibu besar dan lembut, akan lebih nyaman bila ibu menopangnya dari bawah dengan tangan.
- h. Jika payudara bengkak, cobalah melembutkannya dengan memeras sedikit ASI perlahan-lahan. Hal ini membantu bayi untuk menyusui lebih mudah.
- i. Tanyakan pada orang yang tahu, apa yang perlu diperhatikan agar bayi menyusui dengan benar pada payudara jika ibu tidak yakin tentang hal itu.

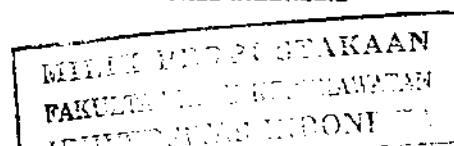
Mulyadi, (2009) menyarankan agar ibu menyusui bayi dalam posisi duduk. Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, pemberian ASI selama 5-10 menit lewat setiap payudara. Pada hari selanjutnya pemberian ASI ditambah hingga 15-20 menit untuk setiap payudara. Secara insting bayi bisa menemukan puting susu ibunya.

Welford, (2000) Selain itu bayi akan merasa bahagia karena ia merasa nyaman dan percaya diri sehingga ia senang menyusui dari payudara. Mulyadi (2009) cara menyusui yang benar adalah puting susu masuk seluruhnya ke mulut bayi. Cara ini akan mencegah puting susu tidak lecet. Bila bayi sudah kenyang menyusui, tekan dagu bayi agar mulut terbuka dan puting susu terlepas.

2.5. Tanda-tanda bagi cukup ASI dan kurang ASI

Rosita, (2008) menyatakan bahwa tanda-tanda bayi cukup ASI di antaranya bayi tumbuh sehat sesuai dan tampak bahagia. Bayi mengompol sampai 6 kali atau lebih setiap hari dan membuang kotoran sekitar 1-3 kali selama sehari semalam. Berat badan dan panjang tubuh bayi serta lingkaran kepala selalu menunjukkan perkembangan sesuai usia bayi.

Universitas Indonesia



Welford, (2000) menyatakan bahwa tanda-tanda bayi cukup ASI antara lain bayi mengisap payudara dengan bembira, tidak rewel atau terlalu banyak meronta. Kotorannya lembek dan sembelit jarang terjadi bayi yang menyusui. Bayi terlihat sigap saat bangun tidur dan sering minta disusui.

Rosita, (2008) menyatakan tanda-tanda bayi kurang ASI diantaranya berat badan bayi stabil atau kurang dibanding bulan sebelumnya. Pertumbuhan motoriknya lebih lamban dibanding bayi yang sehat. Bayi sering murung, menangis, rewel, yang biasanya terjadi karena bayi kelaparan.

Welford, (2000) menyatakan bahwa tanda-tanda bayi kurang ASI antara lain bayi tidak terlihat gembira ketika mengisap payudara ibu. Irama mengisap dan menelan berubah dan mungkin melambat setelah satu atau dua menit pertama. Hanya beberapa kali mengisap dan menelan, bayi lalu tidur.

Mulyadi, (2009) menyarankan agar ibu menyusui bayi dalam posisi duduk. Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, pemberian ASI selama 5-10 menit lewat setiap payudara. Pada hari selanjutnya pemberian ASI ditambah hingga 15-20 menit untuk setiap payudara. Secara insting bayi bisa menemukan puting susu ibunya.

Weriford, (2000) menyatakan selain itu bayi akan merasa bahagia karena ia merasa nyaman dan percaya diri sehingga ia senang menyusui dari payudara. Mulyadi (2009) cara menyusui yang benar adalah puting susu masuk seluruhnya ke mulut bayi. Cara ini akan mencegah puting susu tidak lecet. Bila bayi sudah kenyang menyusui, tekan dagu bayi agar mulut terbuka dan puting susu terlepas.

2.6. Lamanya pemberian ASI

Dukungan suami dalam proses menyusui mempengaruhi lamanya ASI diberikan untuk bayi (Depkes RI, 2006). WHO dan UNICEF menetapkan lamanya pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI diteruskan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP=ASI)

yang cukup dan bermutu sejak berumur 6 bulan dan meneruskan pemberian sampai akan berumur 2 tahun (WHO & UNICEF, 2008).

Roesli, (2000) menyatakan bahwa lamanya pemberian ASI dimulai dari pemberian ASI secara eksklusif pada masa 0 – 6 bulan, dimana bayi hanya mendapat ASI dan tidak mendapat cairan lain seperti susu formula, madu, air teh, air putih dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan nasi tim. Pada masa 0 – 6 bulan, otak bayi mengalami pertumbuhan hingga mencapai maksimum, yaitu mencapai 10 milyar sel pada usia 6 bulan. Jika bayi usia 0 – 4 bulan sudah mendapat makanan tambahan seperti susu formula, maka zat tambahan itu bisa mengurangi zat kekebalan tubuh yang diperoleh dari ASI, sehingga menurunkan daya tahan tubuh dan kecerdasannya. Menurut Siregar, (2008) petugas kesehatan dahulu sering manasehati ibu untuk menyusui dalam waktu singkat 2 – 3 menit pada beberapa hari pertama dan 5 – 10 menit hari-hari kemudian. Mereka percaya bahwa bila isapan bayi yang terlalu lama bisa menyebabkan nyeri pada puting susu.

2.7. Memerah ASI

Memerah ASI dilakukan dengan dua cara yaitu menggunakan pompa atau bisa juga menggunakan jari tangan. Masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan. Menggunakan pompa yang paling baik dan efektif adalah dengan menggunakan alat pompa ASI elektrik. Prinsip kerja alat ini sama dengan suntikan dan memiliki keunggulan yaitu setiap jaringan pompa mudah sekali dibersihkan dan tekanannya bisa diatur. Di Indonesia alat ini jarang tersedia dan harganya mahal sehingga jarang menjadi pilihan ibu. Sedangkan pompa yang biasanya berbentuk squeeze and bulb, tidak dianjurkan lagi oleh para ahli ASI karena pompa sulit dibersihkan bagian bulb-nya. Selain itu bulb terbuat dari karet dan tidak bisa disterilisasi serta tekanannya tidak bisa diatur (Rosita, 2008).

Memerah ASI dengan jari tangan lebih praktis dan ekonomis dibandingkan dengan alat pompa. Memerah dapat dilakukan kapan saja dan hanya membutuhkan wadah yang bersih dan steril untuk menampung ASI.

ASI diperah sedikit lalu dioleskan pada puting dan areola karena ASI mengandung zat antibakteri (Padusi, 2006).

3. Manajemen laktasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

3.1. Manajemen laktasi

Bobak, et al, (2005) manajemen laktasi adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dalam pelaksanaannya terutama dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya. Adapun upaya-upaya yang dilakukan adalah sebagai berikut:

3.1.1. Pada masa kehamilan (antenatal)

- a. Memberikan penerangan dan penyuluhan tentang manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusui baik bagi ibu maupun bayinya, disamping bahaya pemberian susu botol.
- b. Pemeriksaan kesehatan, kehamilan dan payudara/keadaan puting susu, apakah ada kelainan atau tidak. Disamping itu perlu dipantau kenaikan berat badan ibu hamil.
- c. Perawatan payudara mulai kehamilan umur enam bulan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang cukup.
- d. Memperhatikan gizi/makanan ditambah mulai dari kehamilan trimester kedua sebanyak 1 1/3 kali dari makanan pada saat belum hamil.
- e. Menciptakan suasana keluarga yang menyenangkan. Dalam hal ini perlu diperhatikan keluarga terutama suami kepada istri yang sedang hamil untuk memberikan dukungan dan membesarkan hatinya.

3.1.2. Pada masa segera setelah persalinan (prenatal)

- a. Ibu dibantu menyusui 30 menit setelah kelahiran dan ditunjukkan cara menyusui yang baik dan benar, yakni: tentang posisi dan cara melakatkan bayi pada payudara ibu.
- b. Membantu terjadinya kontak langsung antara bayi-ibu selama 24 jam sehari agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.

- c. Ibu nifas diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000S,) dalam waktu dua minggu setelah melahirkan.

3.1.3. Pada masa menyusui selanjutnya (postnatal)

- a. Menyusui dilanjutkan secara eksklusif selama 6 bulan pertama usia bayi, yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan/minuman lainnya.
- b. Perhatikan gizi/makanan ibu menyusui, perlu makanan 1 ½ kali lebih banyak dari biasa dan minum minimal 8 gelas sehari.
- c. Ibu menyusui harus cukup istirahat dan menjaga ketenangan pikiran dan menghindarkan kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
- d. Pengertian dan dukungan keluarga terutama suami penting untuk menunjang keberhasilan menyusui.
- e. Rujuk ke Posyandu atau Puskesmas atau petugas kesehatan apabila ada permasalahan menyusui seperti payudara banyak disertai demam.
- f. Menghubungi kelompok pendukung ASI terdekat untuk meminta pengalaman dari ibu-ibu lain yang sukses menyusui bagi mereka.

3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain adalah:

3.2.1. Makanan ibu

Bobak, et al, (2005) makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi jika makanan ibu terus menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna, dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI.

Unsur gizi dalam 1 liter ASI setara dengan unsur gizi yang terdapat dalam 2 piring nasi ditambah 1 butir telur. Jadi diperlukan kalori yang setara dengan jumlah kalori yang diberikan 1 piring nasi untuk membuat 1 liter ASI. Agar Ibu menghasilkan 1 liter ASI diperlukan makanan tambahan disamping untuk keperluan dirinya sendiri, yaitu setara dengan 3 piring nasi dan 1 butir telur.

Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapat tambahan makanan, maka akan terjadi kemunduran dalam pembuatan ASI, terlebih jika pada masa kehamilan ibu juga mengalami kekurangan gizi. Oleh karena itu tambahan makanan bagi seorang ibu yang sedang menyusui anaknya mutlak diperlukan, walaupun tidak jelas pengaruh jumlah air minum dalam jumlah yang cukup. Dianjurkan disamping bahan makanan sumber protein seperti ikan, telur dan kacang-kacangan, bahan makanan sumber vitamin juga diperlukan untuk menjamin kadar berbagai vitamin dalam ASI.

3.2.2. Ketentraman jiwa dan pikiran

Bobak, et al, (2005) pembuahan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.

Pada ibu ada 2 macam, reflek yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya, reflek tersebut adalah:

3.2.2.1. Reflek Prolaktin

Reflek ini secara hormonal untuk memproduksi ASI. Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hypophyse melalui nervus vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran

darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

3.2.2.2. Let-down Refleks (Refleks Milk Ejection)

Refleks ini membuat memancarkan ASI keluar. Bila bayi didekatkan pada payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya ke arah payudara ibu. Refleks memutarnya kepala bayi ke payudara ibu disebut "rooting reflex" (reflex menoleh). Bayi secara otomatis menghisap puting susu ibu dengan bantuan lidahnya. Let-down reflex mudah sekali terganggu, misalnya pada ibu yang mengalami goncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan pikiran. Gangguan terhadap let down reflex mengakibatkan ASI tidak keluar. Bayi tidak cukup mendapat ASI dan akan menangis. Tangisan bayi ini justru membuat ibu lebih gelisah dan semakin mengganggu let down reflex.

3.2.3. Pengaruh persalinan dan klinik bersalin

Bobak, et al, (2005) banyak ahli mengemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada ibu-ibu yang melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin lebih menitik beratkan upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, ibu dan anak berada dalam keadaan selamat dan sehat. Masalah pemberian ASI kurang mendapat perhatian. Sering makanan pertama yang diberikan justru susu buatan atau susu sapi. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik pada ibu, dan ibu selalu beranggapan bahwa susu sapi lebih dari ASI. Pengaruh itu akan semakin buruk apabila disekeliling kamar bersalin dipasang gambar-gambar atau poster yang memuji penggunaan susu buatan.

3.2.4. Penggunaan alat kontrasepsi

Bobak, et al, (2005) bagi ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI

bahkan dapat menghentikan produksi ASI secara keseluruhan oleh karena itu alat kontrasepsi yang paling tepat digunakan adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yaitu IUD atau spiral. Karena AKDR dapat merangsang uterus ibu sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar hormon oksitoksin, yaitu hormon yang dapat merangsang produksi ASI.

3.2.5. Perawatan payudara

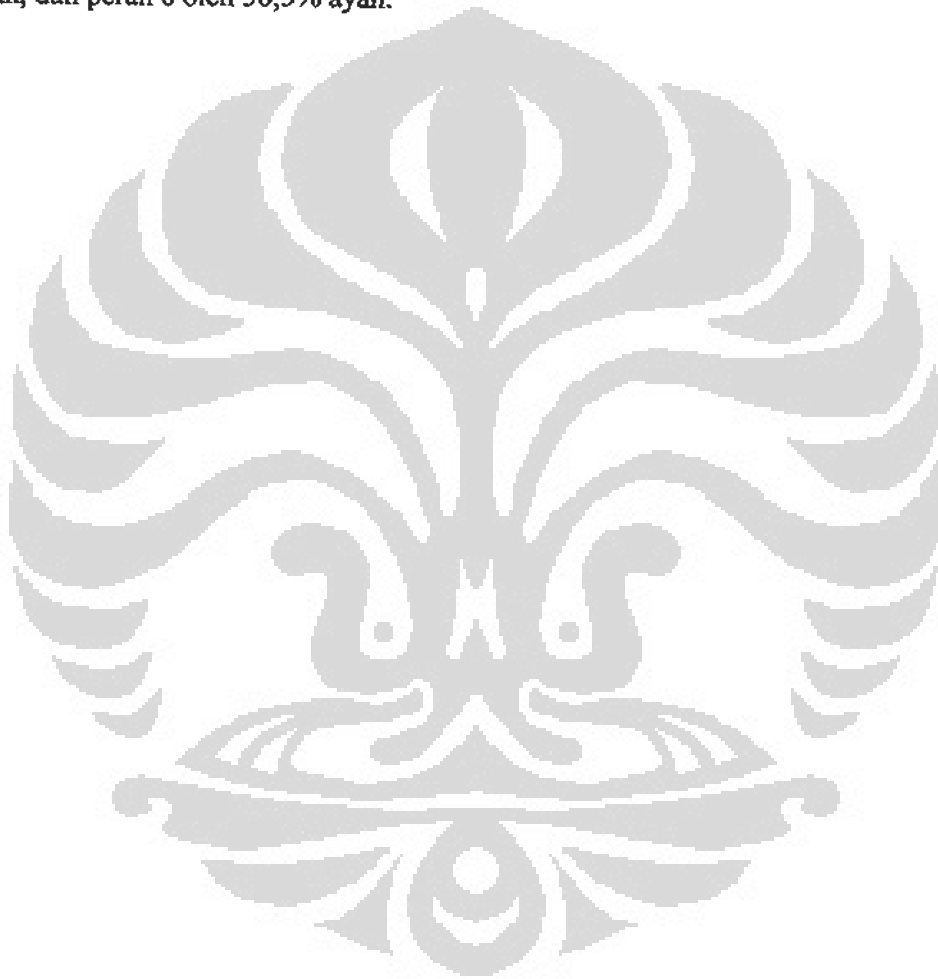
Bobak, et al, (2005) perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan, yaitu dengan mengurut payudara selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan apabila terdapat penyumbatan pada duktus laktiferus dapat dihindarkan sehingga pada waktunya ASI akan keluar dengan lancar.

Dari penjelasan variabel-variabel penelitian diatas sangat jelas bahwa dukungan suami sebagai *breastfeeding father* baik itu mencakup pengetahuan suami sampai peran suami langsung dalam membantu proses pemberian ASI pada bayi sangat mempengaruhi keberhasilan dan kelancaran proses pemberian ASI. Dukungan suami yang diberikan pada istri dapat berefek ataupun tidak dalam menentukan lamanya ibu memberikan ASI untuk bayinya tergantung dari pengetahuan dan peran serta suami dalam menjalankan perannya sebagai *breastfeeding father*.

B. Penelitian Terkait

Penelitian sejenis ini pernah dilakukan dengan variabel penelitian yang berbeda oleh Judhiastuty Februhartanty, S3 (Doktoral) di FK Universitas Indonesia. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 8 Januari 2008 dengan judul "Peran ayah dalam optimalisasi praktek pemberian ASI: sebuah studi di daerah urban Jakarta". Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi *cross-sectional*, dengan menerapkan suatu metode pendekatan gabungan kuantitatif dan kualitatif yang berimbang dan berurutan. Dalam penelitian ini, peneliti membagi peran ayah dalam membantu kesuksesan proses menyusui kedalam 6 peran yaitu peran 1= pencarian

informasi mengenai pemberian ASI dan pemberian makan, peran 2= keterlibatan dalam pembuatan keputusan tentang cara pemberian makan saat ini, peran 3= pemilihan tempat untuk ANC, persalinan, dan PNC, peran 4= tingkat keterlibatan ayah pada kunjungan ANC, peran 5= memiliki sikap/prilaku yang positif terhadap pernikahan, peran 6= keterlibatan dalam berbagai kegiatan pengasuhan anak. Berdasarkan tipologi peran ayah yang diterapkan pada studi ini, hasil penelitian yang didapat memperlihatkan bahwa peran 1 dipraktikkan oleh 38% ayah, peran 2 oleh 23,1% ayah, peran 3 oleh 74,8% ayah, peran 4 oleh 53,9% ayah, peran 5 oleh 60,3% ayah, dan peran 6 oleh 56,5% ayah.



Universitas Indonesia

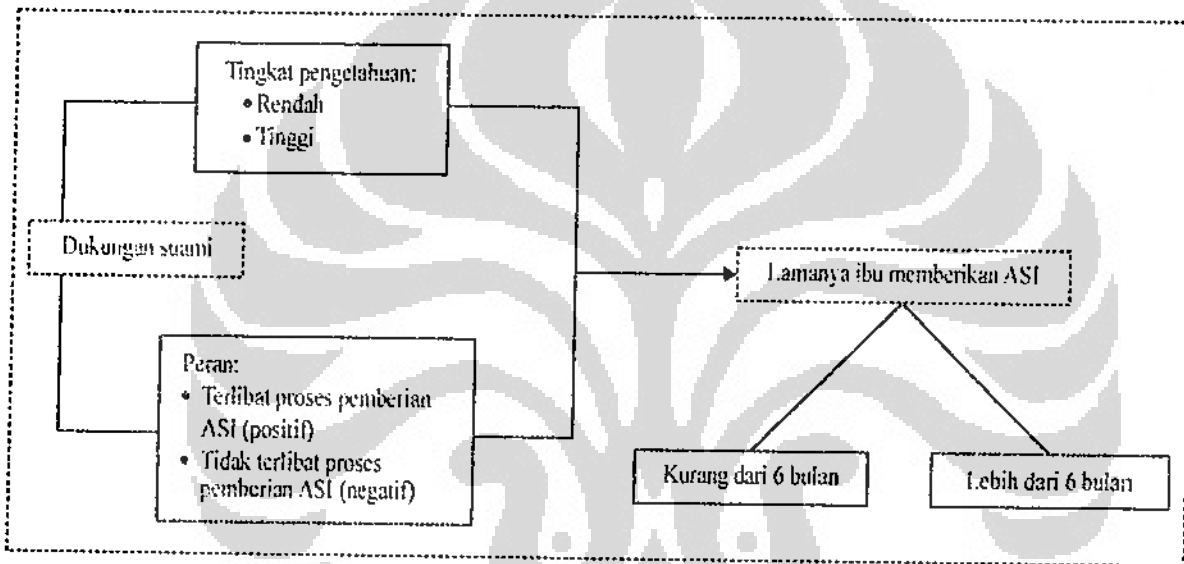
BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

A. Kerangka Kerja Terkait

Berdasarkan landasan teori yang tercantum pada studi kepustakaan maka kerangka konsep pada penelitian ini menggunakan pendekatan model konseptual. Fenomena dalam konsep digambarkan dengan diagram hubungan antara dukungan suami sebagai *breastfeeding father* dengan lamanya pemberian ASI.

Skema kerangka Konsep:



Ket: ----- variabel yang diteliti

Bagan diatas menjelaskan bahwa dukungan suami dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan suami yang rendah atau tinggi. Tingkat pengetahuan tersebut akan menentukan peran suami dalam keterlibatannya memberikan dukungan pada ibu selama menjalani proses pemberian ASI. Besar kecilnya keterlibatan suami dalam memberikan dukungan dalam pemberian ASI akan berpengaruh terhadap lamanya ibu memberikan ASI. Apakah lamanya pemberian ASI ini kurang dari 6 bulan atau lebih dari 6 bulan.

B. Pertanyaan Penelitian

Dalam penelitian ini pertanyaan yang akan dijawab adalah bagaimana suami memberikan dukungan dalam pemberian ASI, apakah peran suami sebagai *breastfeeding father* berhubungan dengan ketidaktahuan suami dalam praktek menyusui, dan apakah ada hubungan yang erat antara dukungan suami sebagai *breastfeeding father* dengan lamanya ibu memberikan ASI.

C. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dukungan suami sebagai <i>breastfeeding father</i> (variabel independent)	Dukungan yang dilakukan oleh suami kepada istri dalam proses pemberian ASI yang meliputi aspek pengetahuan suami, dukungan fisik, maupun psikologis yang dapat ditunjukkan oleh sikap suami dalam menjalankan perannya sebagai salah satu pendukung dalam proses	Diukur dengan cara menilai pengetahuan dan peran suami dalam proses pemberian ASI untuk bayinya dengan menggunakan rentang nilai 1-4 dalam menilai dukungan suami dalam proses pemberian ASI.	Kuesioner	- Tinggi: mendukung sebagai <i>breastfeeding father</i> - Rendah: tidak mendukung sebagai <i>breastfeeding father</i>	Ordinal (kategorik)

	menyusui				
Lamanya ibu memberikan ASI (variabel dependent)	Lama waktu pemberian ASI yang dilakukan ibu pada bayi terakhir yang terhitung dari tanggal bayi dilahirkan/awal ibu memberikan ASI sampai akhir ibu memberikan ASI.	Diukur dengan cara menghitung waktu pemberian ASI dari awal ibu memberikan ASI sampai dengan akhir ibu memberikan ASI. Pengukuran ini dengan menggunakan hitungan bulan.	Tanggal lahir bayi (Identitas bayi).	Lamanya memberikan ASI: - Kurang dari 6 bulan. - Lebih dari 6 bulan	Ordinal (kategorik)

BAB IV METODOLOGI DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif yang bertujuan untuk menentukan berapa besar variabel satu berkaitan dengan variabel lainnya yang berdasarkan atas koefisien korelasi (Danim, 2003). Desain ini digunakan karena tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui sejauhmana hubungan dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI.

B. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah keluarga (suami dan istri) yang mempunyai balita berusia 0-24 bulan dan sedang disusui di RW 06 Kelurahan Beji Timur Depok. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dimana pemilihan elemen untuk menjadi sample berdasarkan pertimbangan yang tidak acak atau subjektif (Sabri, 2008). Dalam penelitian ini peneliti sudah menentukan kriteria sampel yang akan diteliti yaitu suami yang mempunyai istri dalam kondisi sedang menyusui bayi, pulang kerumah setiap hari, berada satu rumah dengan istri / anak serta bisa membaca dan menulis.

Jumlah populasi penelitian ini adalah 56 keluarga (suami yang mempunyai istri yang sedang menyusui). Jumlah sampel yang diambil sebanyak 40 orang yang ditentukan berdasarkan dengan menggunakan rumus formula uji daya (Sudjana, 2008) yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d^2 = Derajat ketepatan yang direfleksikan oleh kesalahan yang dapat ditoleransi sebesar 0,1.

Dalam penggunaan rumus ini peneliti menggunakan selang kepercayaan (*Confidence Interval/CI*) 95% pada batas bawah dan batas atas digunakan untuk memperhatikan kecenderungan variabel independen mempengaruhi variabel dependen. Dimana derajat ketepatan yang direfleksikan oleh kesalahan yang dapat ditoleransi (d^2) sebesar 0,1.

Perhitungan sampel:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + (N \cdot d^2)} \\ &= \frac{56}{1 + (56 \cdot 0,1^2)} \\ &= \frac{56}{1,56} \\ &= 35,89 = 36 \text{ orang} \end{aligned}$$

Peneliti menambahkan jumlah sampel sebanyak 10% sehingga jumlah sampel menjadi 40 orang. Alasan penambahan sampel adalah untuk mengantisipasi instrumen yang robek, hilang atau ada responden yang tidak bersedia melanjutkan mengikuti penelitian.

C. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah RW 06 kelurahan Beji Timur Depok. Alasan peneliti mengambil responden dari tempat ini karena suami di wilayah tersebut belum terlihat perannya sebagai *breastfeeding father* yang ikut serta dalam pemberian ASI untuk bayinya. Pada wilayah ini responden cukup banyak dan dapat memenuhi kriteria penelitian yang telah ditetapkan.

D. Waktu penelitian

Kegiatan penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2009, penelitian dilakukan sekitar minggu pertama dan minggu kedua. Kegiatan penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai pelaporan hasil penelitian, waktu pengumpulan data akan dilaksanakan dalam bulan Mei minggu pertama 2009 dan bisa berakhir lebih awal jika kebutuhan data penelitian telah terpenuhi.

E. Etika penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memegang prinsip-prinsip etika penelitian seperti yang dijelaskan Polit dan Hungler (1999) yaitu:

1. *Self determination*

Peneliti memberi waktu dan kesempatan berfikir bagi responden untuk memahami tujuan penelitian sehingga keputusan yang diambilnya benar-benar mencerminkan kesadaran diri tanpa paksaan. Responden menyatakan kesediaannya dengan menanda tangani formulir *informed consent*.

2. *Privacy*

Pengumpulan informasi dan perlakuan penelitian terhadap responden dilaksanakan dengan menghargai responden sebagai individu yang bermartabat. Interaksi dilakukan sesuai kesepakatan bersama di lingkungan yang diciptakan kondusif sehingga menghindari timbulnya perasaan tertekan.

3. *Anonimity*

Seluruh responden diberikan kode penomoran tanpa mencantumkan nama responden yang terlibat dalam penelitian. Responden sejak awal diberikan informasi bahwa namanya tidak akan tercantum dalam laporan hasil penelitian ini.

4. *Confidentiality*

Identitas klien sebagai responden dan informasi yang didapat dari responden atau keluarga dijaga kerahasiaannya dari publikasi umum. Informasi disimpan sebagai dokumentasi untuk kepentingan penelitian saja tanpa adanya penyebarluasan.

5. *Protection from discomfort*

Ketidaknyamanan akibat perlakuan penelitian tetap diantisipasi. Pemilihan waktu, teknik pencarian informasi atau data melalui pengisian kuesioner, observasi peran suami sebagai sumber pendukung pemberian ASI yang tepat, dan mempertahankan komunikasi dilakukan peneliti untuk menghindari ketidaknyamanan fisik dan psikologis responden selama proses penelitian berlangsung.

F. Alat pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen yang dibuat sendiri oleh peneliti. Instrumen ini berupa kuesioner, dimana bentuk pengumpulan data dengan daftar pertanyaan (Nazir, 2003). Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini mengacu pada kerangka konsep, yaitu untuk mengukur seberapa besar dan berpengaruhnya dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian, pertama mencakup data demografi responden dan kedua mencakup aspek-aspek yang berkaitan dengan variabel penelitian. Pertanyaan-pertanyaan disusun untuk mengkaji sejauhmana pengaruh dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI.

Pertanyaan yang dibuat menggunakan skala likert dengan jawaban benar, salah, dan tidak tahu untuk pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan suami dan jawaban tidak pernah, jarang, sering, rutin untuk pertanyaan yang berkaitan dengan peran suami. Dimana pemberian skor untuk pertanyaan tingkat pengetahuan suami diberikan skor 0 sampai 2, dimana untuk pernyataan positif bila responden jawab B = skor 2, S = skor 1, T = skor 0. Untuk pertanyaan negatif sama untuk jawab T = 0, S = 2, B = 1. Sedangkan pemberian skor untuk pertanyaan tingkat peran suami diberikan skor 1 sampai 4, dimana untuk pernyataan positif diberikan nilai 4 = rutin, 3 = sering, 2 = jarang, 1 = tidak pernah. Sebaliknya pemberian skor untuk pernyataan negatif diberikan nilai 4 = tidak pernah, 3 = jarang, 2 = sering, dan 1 = rutin.

Tingkat pengetahuan suami dibedakan menjadi pengetahuan tinggi dan pengetahuan rendah, dan tingkat peran suami dibedakan menjadi tingkat peran tinggi (positif) dan tingkat peran rendah (negatif). Tingkat pengetahuan dan peran suami menjadi bentuk dukungan suami tersebut ditentukan berdasarkan pada nilai cut point: Mean. Didapat nilai mean dari tingkat pengetahuan responden tentang *breastfeeding father* adalah 35.70, jadi kategorinya adalah untuk pengetahuan tinggi nilainya lebih dari 35.70 dan untuk pengetahuan rendah nilainya kurang dari 35.70. Sedangkan nilai mean dari tingkat peran

responden adalah 56.85, jadi kategorinya adalah untuk peran tinggi nilainya lebih dari 56.85 dan untuk peran rendah nilainya 56.85.

Kuesioner yang dibuat untuk alat pengumpulan data dengan jumlah 40 soal sebelumnya dilakukan uji validitas dan reabilitas. Dalam uji tersebut didapatkan r hasil $>$ dari r tabel maka pertanyaan tersebut valid dan didapat hasil bahwa $0,965 > 0,632$ maka bila r alpha $>$ dari r tabel maka disebut instrumen penelitian reliabel. Setelah instrumen penelitian terbukti validitas dan reabilitasnya, peneliti terlebih dahulu melakukan uji coba dengan tujuan untuk menguji apakah pertanyaan dalam kuesioner telah dimengerti oleh responden. Uji coba dilakukan pada 15 orang responden dengan kriteria yang sama dengan responden sesungguhnya. Peneliti menanyakan pada responden uji coba tersebut apakah ada pertanyaan yang kurang jelas. Responden yang telah mengikuti uji coba tersebut tidak diikutsertakan dalam pengumpulan data penelitian.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dimulai setelah ijin pelaksanaan penelitian dari kepala RW setempat diterima. Calon responden diberikan informasi tentang prosedur penelitian secara lengkap. Jika calon responden telah paham maka selanjutnya mengisi lembar *informed consent* sebagai pernyataan persetujuan dari responden untuk terlibat dalam penelitian. Pengumpulan data melewati tahapan sebagai berikut:

1. Proposal disahkan oleh dosen pembimbing dan koordinator mata ajar riset keperawatan.
2. Menyerahkan surat izin penelitian kepada kepala Kelurahan Beji Timur Depok.
3. Mengadakan pendekatan dan memberi penjelasan pada calon responden dan mempersilahkan menandatangani surat persetujuan menjadi responden apabila bersedia berpartisipasi.
4. Calon responden diidentifikasi sesuai kriteria responden yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu suami yang mempunyai istri dalam kondisi

sedang menyusui bayi, pulang kerumah setiap hari, berada satu rumah dengan istri/anak serta bisa membaca dan menulis.

5. Seluruh responden mendapatkan kuesioner dan penjelasan tentang cara pengisian instrumen dalam bentuk kuesioner dan langkah-langkah pengisiannya.
6. Responden mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti sesuai dengan prosedur dan etika penelitian tanpa adanya paksaan.
7. Selama pengisian, peneliti berada di dekat responden untuk memudahkan apabila ada responden yang ingin bertanya.
8. Kuesioner dikumpulkan dari responden lalu diperiksa kelengkapan isianannya untuk kemudian diolah sebagai data untuk hasil penelitian.

H. Rencana Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan satu rangkaian kegiatan yang sangat penting. Setelah pengambilan data dengan kuesioner tahap selanjutnya adalah pengolahan data agar analisa yang dihasilkan memberikan informasi yang benar. Tahap-tahap pengolahan data meliputi (Susanto, 2001):

1. *Editing*, merupakan kegiatan kuesioner yaitu memastikan kelengkapan, kejelasan, relevansi dan konsistensi jawaban responden.
2. *Coding*, merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Tujuan *coding* adalah untuk mempermudah saat analisis data dan mempercepat saat *entry* data.
3. *Processing*, merupakan kegiatan meng-*entry* data dari kuesioner ke paket komputer.
4. *Cleaning*, merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah di-*entry* ke paket komputer.

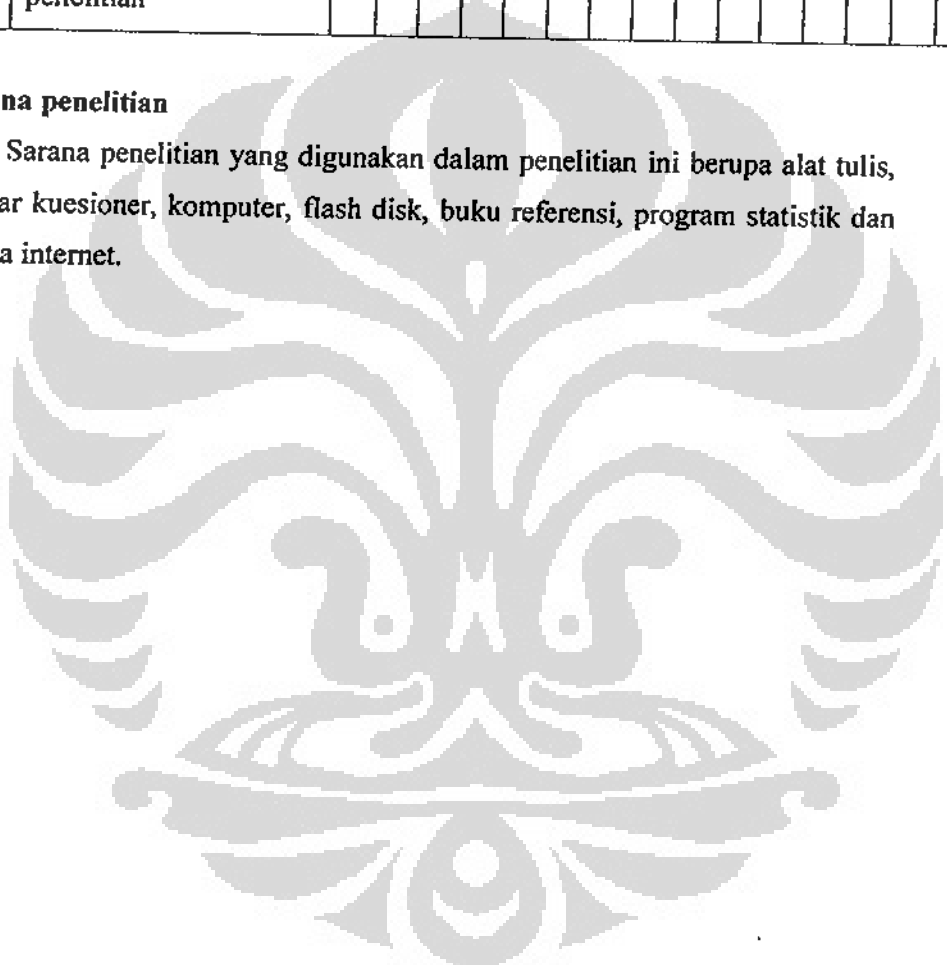
I. Analisis Data

Setelah pengolahan data selesai, maka selanjutnya peneliti akan melakukan analisis data. Analisis data yang dilakukan oleh peneliti antara lain:

6.	Penyusunan BAB IV																			
7.	Penyerahan proposal																			
8.	Pengurusan surat izin																			
9.	Pengumpulan data																			
10.	Analisa data																			
11.	Presentasi hasil penelitian																			
12.	Pengumpulan hasil penelitian																			

K. Sarana penelitian

Sarana penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa alat tulis, lembar kuesioner, komputer, flash disk, buku referensi, program statistik dan sarana internet.



Universitas Indonesia

BAB V

HASIL PENELITIAN

Bab ini bertujuan memaparkan secara lengkap hasil penelitian yang telah dilaksanakan mengenai judul penelitian “Dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI di RW 06 Kelurahan Beji Timur Kota Depok”. Hasil penelitian ini menyajikan data yang meliputi karakteristik responden (umur, tingkat pendidikan, agama, lokasi kerja, tingkat penghasilan, jumlah anak atau bayi yang sedang disusui merupakan anak keberapa dari pasangan, dan etnis), tingkat pengetahuan suami, tingkat peran suami, dan lamanya ibu memberikan ASI serta hubungan tingkat pengetahuan dan peran suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI.

Tabel 5.1. Karakteristik Responden (n = 40)

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Umur		
20 – 30 th	17	42,5%
31 – 40 th	20	50%
>40 th	3	7,5%
Tingkat Pendidikan		
SD	6	15%
SMP	12	30%
SMA	20	50%
Agama		
Islam	38	95%
Kristen Protestan	2	5%
Lokasi Kerja		
Luar rumah	37	92,5%
Dalam rumah	3	7,5%
Penghasilan		
< 1 juta	16	40%
1 – 2 juta	16	40%
2 – 3 juta	6	15%
> 3 juta	2	5%

Urutan lahir bayi terakhir	14	35%
Anak pertama	15	37,5%
Anak kedua	11	27,5%
Anak ketiga atau lebih		
Etnis/suku	16	40%
Sunda	13	32,5%
Jawa	3	7,5%
Batak	8	20%
Lain-lain (Aceh, Padang, Betawi)		

Dari tabel 5.1. dapat dilihat bahwa jumlah responden berdasarkan umur dibagi dalam 3 golongan umur. Secara umum, ayah berada pada umur yang matang, karena umur responden yang terbanyak dari seluruh responden adalah golongan umur 31 – 40 tahun sebanyak 50% dari total responden. Sekitar setengah dari jumlah total responden adalah lulusan sekolah menengah atas (SMA). Mayoritas responden beragama Islam dengan jumlah 95% dari total responden. Sebagian besar rumah tangga memiliki lebih dari satu anak/multipara, dan hidup dengan keluarga ini. Mayoritas responden sebanyak 92,5% bekerja di luar rumah dengan rata-rata pendapatan perbulan kurang dari 1 juta sekitar 40% dan antara 1-2 juta sekitar 40%. Berdasarkan tingkat pendidikan dan pendapatan tersebut, maka responden pada penelitian ini dapat dikategorikan sebagai kelompok masyarakat dengan kondisi sosio-ekonomi kelas menengah. Sebagian besar subyek berasal dari suku Sunda dan Jawa.

Tabel 5.2. Tingkat pengetahuan responden tentang *Breastfeeding father* (n=40)

Tingkat pengetahuan	Jumlah	Persentase
Tinggi	21	52,5%
Rendah	19	47,5%

Dari tabel diatas diketahui bahwa lebih dari setengah responden dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang *Breastfeeding father* sebanyak 21 orang (52,5%). Tetapi tingkat pengetahuan responden tentang *breastfeeding father* perbedaannya sangat tipis antara tingkat pengetahuan tinggi dengan tingkat pengetahuan rendah.

Tabel 5.3. Tingkat Peran Responden sebagai *Breastfeeding Father* (n=40)

Tingkat peran	Jumlah	Persentase
Tinggi	21	52,5%
Rendah	19	47,5%

Dari tabel 5.3. dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat peran responden paling banyak dengan tingkat peran tinggi/dukungan positif sebagai *breastfeeding father* sebanyak 21 orang (52,5%). Tetapi tingkat peran responden sebagai *breastfeeding father* perbedaannya sangat dekat antara tingkat peran tinggi dengan tingkat peran rendah.

Tabel 5.4. Lamanya Ibu Memberikan ASI/Lamanya Menyusui (n=40)

Lama Menyusui	Jumlah	Persentase
Lebih dari 6 bulan	26	65%
Kurang dari 6 bulan	14	35%

Dari tabel 5.4. menggambarkan bahwa lamanya ibu memberikan ASI terdistribusikan menjadi 2 kelompok yaitu ibu yang memberikan ASI lebih dari 6 bulan dan kurang dari 6 bulan. Pada umumnya ibu memberikan ASI kepada bayinya lebih dari 6 bulan sebanyak 26 orang dengan prosentase 65%.

Tabel 5.5. Hubungan Tingkat Pengetahuan suami tentang *breastfeeding father* dengan Lama Menyusui (n=40)

Tingkat Pengetahuan	Lama menyusui				Total		OR (95%CI)	P value
	< 6 bulan		> 6 bulan		N	%		
	n	%	N	%				
Tinggi	8	38.1%	13	61.9%	21	100%	0.750	
Rendah	6	31.6%	13	68.4%	19	100%	(0.203-2.775)	

Dari tabel 5.5. menunjukkan hasil analisa bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan suami sebagai *breastfeeding father* dengan

lama menyusui. Diperoleh bahwa pengetahuan suami berimbang antara jumlah tingkat pengetahuan tinggi dengan tingkat pengetahuan rendah. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0.921$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian lama menyusui lebih dari 6 bulan di antara tingkat pengetahuan suami yang tinggi dengan yang rendah. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai $OR = 0.750$ artinya suami dengan pengetahuan yang tinggi mempunyai peluang 0.75 kali untuk mendukung ibu menyusukan anaknya lebih dari 6 bulan.

Tabel 5.6. Hubungan Tingkat Pengetahuan suami tentang *breastfeeding father* dengan Lama Menyusui (n=40)

Tingkat Pengetahuan	Lama menyusui				Total		OR (95%CI)	P value
	< 6 bulan		> 6 bulan		N	%		
	n	%	N	%				
Tinggi	7	33.3%	14	66.7%	21	100%	1.167	1.000
Rendah	7	36.8%	12	63.2%	19	100%	(0.318-4.284)	

Tabel 5.6. menggambarkan bahwa dari hasil analisis tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat peran suami sebagai *breastfeeding father* dengan lama menyusui. Diperoleh bahwa ada setengah responden mempunyai tingkat peran tinggi yang mendukung ibu untuk menyusukan anaknya lebih dari 6 bulan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=1.000$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian lama menyusui lebih dari 6 bulan di antara tingkat peran suami yang tinggi dengan yang rendah. Dari hasil analisa juga diperoleh $OR=1.167$ artinya suami dengan peran tinggi mempunyai peluang. 1.167 kali untuk mendukung ibu menyusukan anaknya lebih dari 6 bulan.

BAB VI PEMBAHASAN

Bab ini merupakan bab pembahasan yang secara sistematis berupa ulasan dan telaahan yang meliputi interpretasi terhadap hasil penelitian, menggambarkan keterbatasan penelitian.

A. Interpretasi Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan mengenai tingkat pengetahuan suami, tingkat peran suami sebagai *breastfeeding father* dan lamanya ibu menyusui. Ulasan berikutnya menginterpretasikan data tentang ada tidaknya pengaruh dukungan suami sebagai *breastfeeding father* baik itu pengetahuan suami ataupun peran suami terhadap lamanya ibu memberikan ASI.

1. Dukungan suami sebagai *breastfeeding father*

Dukungan suami dalam penelitian ini adalah meliputi pengetahuan dan peran suami dalam mendukung praktek menyusui sehingga dapat mempengaruhi lamanya menyusui. Pengetahuan suami dalam penelitian ini meliputi sejauh mana suami memiliki informasi tentang *breastfeeding father*. Sedangkan peran suami dalam penelitian ini meliputi dukungan suami yang ditampilkan dalam bentuk dukungan emosional dan bantuan-bantuan praktis atau fisik adalah bentuk dukungan paling berarti bagi istri, dimana keterlibatan suami merupakan salah satu peran penting yang menentukan kelancaran proses pemberian ASI (Afiati, 2008).

1.1. Tingkat pengetahuan suami

Secara umum responden setengah dari keseluruhan sampel yaitu 52,5% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan sisanya 47,5% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, perbedaan yang terjadi sangat tipis atau tidak terlalu jauh ini disebabkan karena hampir 80% responden kurang sadar dan tertarik terhadap pencarian informasi mengenai praktek pemberian ASI dan responden kurang berpartisipasi menghadiri kursus atau pelatihan yang berkaitan dengan praktek pemberian ASI. Sehingga, hambatan

yang dihadapi suami tidak secara langsung berkaitan dengan ketersediaan waktu suami, tetapi lebih kepada aksesibilitas ayah untuk mendapatkan informasi yang tepat mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI, serta bagaimana suami bisa memberikan dukungan yang positif untuk meningkatkan praktek pemberian ASI.

Penemuan hasil penelitian ini hanya beberapa responden atau 4 orang suami yang pernah mengikuti pelatihan atau kursus mengenai praktek pemberian ASI. Hal ini pun terjadi karena responden banyak yang kurang terpapar dengan media masa yang berkaitan dengan praktek menyusui. Pencarian informasi ini bisa diartikan sebagai adanya usaha ayah secara aktif guna menambah pengetahuannya. Ini berarti untuk dapat memberi pengaruh pada praktek pemberian ASI, hal yang pertama kali harus dimiliki suami adalah pengetahuan tentang masalah-masalah yang berhubungan dengan pemberian ASI. Dengan begitu, suami kemudian dapat mengambil bagian dalam proses pembuatan keputusan mengenai pola pemberian makan bagi bayinya. Tetapi dalam penelitian jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan rendah berimbang (52,5% vs 47,5%) mungkin karena kurangnya responden mencari informasi tentang pemberian ASI, serta dipengaruhi oleh rendahnya jenjang pendidikan responden yang hanya 50% merupakan lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA).

1.2. Peran suami

Menurut Admin (2009) secara umum peranan seorang suami dalam mendukung pemberian ASI antara lain adalah menghadiri kelas pendidikan/kursus kesehatan bersama istri, menemani istri di ruang bersalin untuk memberi sokongan/dukungan, membantu istri mendapat posisi menyusui yang nyaman, membantu istri merasa rileks dan tenang, suami perlu mengetahui pentingnya pemberian ASI, membantu didalam urusan menyediakan makanan keluarga dan

pekerjaan rumah untuk membantu istri, menunjukkan kasih sayang dan simpati.

Merujuk pada kerangka konsep dari penelitian ini, peran suami pada praktek pemberian ASI dapat dipengaruhi oleh faktor internal, faktor eksternal, pengetahuan dan sikap atau peran suami terhadap hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI, serta faktor sosio-ekonomi. Pada penelitian ini, hampir seluruh faktor tersebut mempengaruhi peran suami dengan cara tertentu berdasarkan tipologi peran suami sebagai *breastfeeding father*.

/ Pada penelitian ini ditemukan perbedaan yang cukup dekat atau berimbang antara suami yang mempunyai tingkat peran tinggi sebanyak 52,5% dan suami dengan tingkat peran rendah sebanyak 47,5%. Peran suami hanya terlihat dalam membantu pengasuhan anak saja tanpa membantu istri dalam melaksanakan pekerjaan rumah tangga. Peran suami dalam penelitian ini kurang dilakukan mungkin diakibatkan karena suami sibuk dengan pekerjaannya sehingga waktu untuk menjalankan perannya membantu ibu dalam mengurus anak kurang dan mendukung proses menyusui tidak begitu terlihat. Sesuai dengan teori menyebutkan hidup dalam keluarga inti membuat ayah tidak bisa menampilkan perannya dengan baik. 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).

Menurut penemuan dalam penelitian ini banyak responden yang masih memandang bahwa mengurus anak adalah tugas istri dan semua yang berhubungan dalam pengurusan anak dilimpahkan suami pada istri. Ini memperlihatkan bahwa segala sesuatu yang berhubungan dengan kesejahteraan anak lebih menjadi tanggung jawab istri sebagai seorang ibu. Adanya pembagian domain laki-laki dan perempuan yang kuat ini juga tercermin dari hasil penelitian ini. Dimana terbukti dengan penemuan didapatkan hampir 75% responden yang tidak ikut aktif dan terlibat dalam berbagai kegiatan

pengasuhan anak dan pekerjaan rumah tangga, hampir 25% responden tidak pernah terlibat dalam mengerjakan tugas-tugas rumah tangga, dan hanya 30% dari responden yang terlibat dalam memutuskan makanan yang terbaik untuk bayinya. Sedangkan menurut Sullivan (2004) menyatakan bahwa tipe-tipe peran suami sebagai *breastfeeding fahter* yang berhubungan dengan pemberian ASI adalah partisipasi ayah dalam pembuatan keputusan mengenai pola pemberian makan bayi saat ini, serta sikap positif suami terhadap kehidupan pernikahannya. Temuan ini serupa dengan 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. Ketidakharmisan 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). Tetapi dalam penelitian ini hanya 50% dari responden yang menjalankan perannya sebagai pembuat keputusan bahwa ASI yang terbaik untuk bayinya dan bersikap positif dalam pernikahannya. Hal ini mungkin diakibatkan oleh budaya yang kuat untuk memberikan ASI bagi setiap perempuan untuk bayinya meskipun tanpa adanya anjuran dari suaminya sebagai pemberi keputusan untuk memberikan ASI.

Pada penelitian ini ditemukan juga peran suami dalam menghadapi masalah kesulitan laktasi yang pernah dialami istri yang berhubungan dengan pemberian ASI meliputi persepsi ASI yang kurang mencukupi serta aliran ASI yang tidak lancar. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa suami dapat berperan secara potensial dalam membantu mengatasi beberapa kesulitan yang berhubungan dengan laktasi (Picasaneet *al.*, 2005; Februhartanty *et al.*, 2006). Tetapi kenyataannya hampir dari 60% dari responden tidak ikut membantu istri dalam menghadapi masalah kesulitan dalam laktasi, suami hanya menyarankan untuk pergi ke pelayanan

kesehatan untuk membantu keluhan istri dalam kesulitan menyusui. Suami tidak ikut aktif berperan dalam membantu mengatasinya secara langsung. Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian tipe-tipe peran yang secara umum dipraktekan suami sebagai seorang ayah tidak sesuai dengan peran-peran yang secara positif berhubungan dengan praktek pemberian ASI.

2. Hubungan dukungan suami sebagai *Breastfeeding father* terhadap lamanya pemberian ASI.

Dukungan suami dalam proses menyusui mempengaruhi lamanya ASI diberikan untuk bayi (Depkes RI, 2006). WHO dan UNICEF menetapkan lamanya pemberian ASI sejak lahir sampai 6 bulan bahkan lebih sampai bayi berusia 2 tahun. Lamanya menyusui tidak lepas dari manajemen laktasi untuk menunjang keberhasilan menyusui, dimana dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain faktor psikologis ibu, tingkat sosial ekonomi, budaya, pekerjaan suami, lamanya pernikahan, dan jumlah anak sebagai acuan dalam memberikan pengalaman dalam praktek pemberian ASI (Bobak, et al, 2005). Dalam penelitian ini analisis atau pembahasan antara hubungan ini dipecah sebagai hubungan antara tingkat pengetahuan suami tentang *breastfeeding father* dengan lama ibu memberikan ASI dan tingkat peran suami sebagai *breastfeeding father* dengan lamanya ibu memberikan ASI.

2.1. Hubungan tingkat pengetahuan tentang *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu menyusui.

Merujuk pada tabel 5.11. tentang hubungan tingkat pengetahuan suami tentang *breastfeeding father* diketahui dalam penelitian ini memang tidak ada hubungan kejadian lama menyusui lebih dari 6 bulan diantara tingkat pengetahuan suami yang tinggi dengan yang rendah. Hasil penelitian menunjukkan 65% ibu yang memberikan ASI untuk bayinya dalam waktu lebih dari 6 bulan, dan 35% ibu yang memberikan ASI kurang dari 6 bulan. Tetapi dalam penelitian yang dilakukan oleh Februhartanty seorang doktoran FK-UI hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan antara

tingkat pengetahuan yang baik tentang hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI dengan kesuksesan pemberian ASI. Hal ini mungkin karena lingkup penelitiannya luas di beberapa kelurahan di area Jakarta Selatan sehingga pengambilan sampel lebih banyak dan dilakukan di daerah urban yang memungkinkan jenjang pendidikannya lebih tinggi.

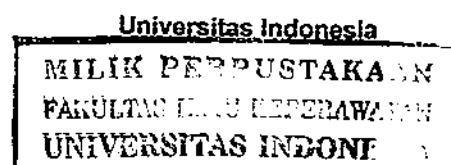
Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan suami dengan lamanya menyusui dalam penelitian ini mungkin diakibatkan oleh faktor budaya, jumlah anak dan jenjang pendidikan responden. Di temukan 68,4% suami yang tingkat pengetahuannya rendah tetapi istri tetap memberikan ASI lebih dari 6 bulan. Ini menyatakan lamanya ibu memberikan ASI tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan suami tetapi lebih pada faktor budaya ibu yang kuat untuk selalu menyusui banyinya secara turun temurun dari anak pertama sampai anak terakhir karena proses menyesuaikan adalah proses yang alamiah dilakukan oleh wanita (Bobak, et, al, 2005).

Ditemukan sebanyak 40% responden berasal dari keluarga dengan kebudayaan sunda dan 32,5% responden yang berasal dari keluarga dengan kebudayaan jawa. Dalam kebudayaan ini didapat bahwa banyak keluarga yang mempunyai persepsi bahwa praktek menyusui wajib dilakukan oleh seorang istri untuk anaknya meskipun tanpa adanya saran atau anjuran dari suami. Ditambah responden kebanyakan hampir 90% mempunyai istri yang tidak bekerja dan hanya fokus untuk mengurus anak. Dimana pembagian fungsi suami dan istri dalam keluarga dalam kebudayaan ini masih tampak terlihat perbedaannya, dimana suami sebagai pencari nafkah dan istri sebagai pengelola kegiatan rumah tangga sampai pengasuhan anak. Jumlah anak dan kelahiran anak dalam keluarga juga mempengaruhi lamanya pemberian ASI. Dari hasil penelitian didapat responden yang mempunyai anak kedua sebesar 37,5% dan responden yang mempunyai anak tiga atau lebih sebesar 27,5%, yang masih memberikan ASI untuk bayinya.

Kedua faktor ini merupakan memungkinkan alasan ibu memberikan ASI dalam waktu lama bukan didasarkan pada tingkat pengetahuan suami yang dapat mendukung praktek menyusui. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara suami yang tingkat pengetahuannya tinggi dengan suami dengan tingkat pengetahuannya rendah dalam mempengaruhi lamanya ibu memberikan ASI. Tingkat pengetahuan tidak begitu bermakna dalam mempengaruhi lamanya ibu memberikan ASI, karena bila kebudayaan dalam suatu keluarga kuat dengan suami mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi tentang *breastfeeding father* maka akan memperkuat dukungannya dalam menciptakan waktu menyusui menjadi lebih lama. Sebaliknya bila dalam keluarga mempunyai kebudayaan yang kuat dengan tingkat pengetahuan suami rendah tentang *breastfeeding father* maka pemberian ASI akan tetap terjadi dan dapat dipertahankan meskipun suami tidak begitu mendukung. Jadi tingkat pengetahuan suami sebagai salah satu faktor yang mendukung lamanya ibu memberikan ASI tidak begitu bermakna. Tetapi suami yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi mempunyai peluang 0,75 kali untuk mendukung ibu memberikan ASI untuk bayinya lebih dari 6 bulan dibanding dengan suami yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah.

2.2. Hubungan tingkat peran suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI.

Dari hasil analisis hubungan antara tingkat peran dengan lama menyusui diperoleh bahwa ada sebanyak 66,7% responden/suami dengan peran tinggi mendukung ibu untuk memberikan ASI untuk anaknya lebih dari 6 bulan. Sedangkan diantara responden dengan tingkat peran rendah ada 63,2% yang mendukung ibu untuk memberikan ASI untuk anaknya lebih dari 6 bulan. Dari data yang didapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian lama menyusui lebih dari 6 bulan di antara tingkat peran suami yang tinggi dengan yang rendah. Hal ini diakibatkan peran suami sebagai



breastfeeding father kurang dilakukan oleh suami karena alasan pekerjaan suami, dimana suami tidak punya waktu untuk memberikan dukungannya pada istri dalam praktek menyusui serta suami sibuk bekerja dan kembali ke rumah pada malam hari. Dengan kondisi seperti ini suami secara emosional akibat kelelahan bekerja kurang memberikan dukungan dalam halnya berperan dalam membantu praktek menyusui. Hal ini yang menyebabkan peran suami tidak berhubungan erat dengan lamanya pemberian ASI.

Ditemukan terdapat 92,5% responden yang bekerja di luar rumah dan 7,5% sisanya responden yang bekerja di dalam rumah. Sehingga dengan kondisi seperti ini kemungkinan suami sangat sulit mengatur waktu untuk berbagi ikut berperan aktif dalam mendukung praktek pemberian ASI. Tetapi suami yang memiliki tingkat peran tinggi mempunyai peluang 1,167 kali untuk mendukung ibu memberikan ASI untuk bayinya lebih dari 6 bulan dibanding dengan suami yang memiliki tingkat peran rendah.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam ulasan ini akan membahas tentang hal-hal yang terjadi selama penelitian yang tidak sesuai harapan penelitian atau sesuatu hal yang tidak dikira sebelumnya ternyata terjadi dalam pelaksanaan penelitian.

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang sebelumnya ditentukan dan direncanakan di komunitas dengan tujuan untuk memudahkan melakukan pengamatan langsung terhadap peran yang dilakukan suami dalam mendukung praktek menyusui dalam lingkungannya kuarga sebagai unit yang mencerminkan keterlibatan atau interaksi masing-masing anggota. Ternyata dalam keluarga pun yang lengkap anggota keluarganya, tidak selalu dihadiri semua anggota keluarga terutama suami sebagai responden penelitian banyak yang jarang berada dirumah, sehingga sebagian responden sulit sekali diamati langsung peran yang dilakukannya terhadap istri dan anaknya.

2. Instrumen Penelitian dan Pengumpulan Data Penelitian

Pengukuran tingkat dukungan suami sebagai breastfeeding father yang meliputi pengetahuan dan peran suami sebagai salah satu bentuk dukungan dilakukan dalam penelitian ini membutuhkan pemahaman yang benar dari responden karena pengisian dari kuesioner harus dilakukan responden secara mandiri. Pengisian tidak sesuai dengan prosedur atau rencana dimana awal peneliti menetapkan pengisian kuesioner didampingi peneliti ternyata dilakukan mandiri oleh responden tanpa adanya peneliti mendampingi. Hal ini diakibatkan karena banyak responden sekitar 92,5% bekerja di luar rumah, dan responden baru pulang kerumah malam hari. Ketidakmungkinan peneliti mendampingi karena alasan menghargai waktu istirahat responden mengurangi kesempatan peneliti mendampingi pengisian kuesioner, banyak kuesioner yang tertunda beberapa hari di responden hanya untuk menunggu responden pulang kerja dan menunggu kesempatan responden untuk mengisi kuesioner.

Meskipun dalam kriteria inklusi ditetapkan responden harus bisa baca tulis, tetapi tingkat pendidikan responden yang dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman responden tidak terkontrol dalam penelitian ini. Meskipun pihak keluarga misalnya istri telah dilibatkan untuk membantu responden, namun demikian peneliti sulit untuk memantau aktivitas atau peran responden yang kongkrit ketika berada di rumahnya selama melakukan pengisian kuesioner.

Keterlambatan pengisian kuesioner akibat tertundanya di responden dalam waktu beberapa hari. Hal ini membuat pengumpulan data sedikit tertunda meskipun peneliti sudah mempersiapkan jumlah responden yang ditambahkan dari sampel sebenarnya. Tetapi peneliti ingin mendapatkan data dari jumlah keseluruhan responden yang sudah ditambahkan menjadi satu kesatuan data yang lengkap atau utuh. Hal ini masih dapat ditolerir oleh peneliti sehingga bukan menjadi masalah yang besar dalam proses pengumpulan data.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Pembahasan dan telaahan terhadap hasil analisis data dijadikan dasar dalam merumuskan beberapa kesimpulan dan saran sebagai berikut:

A. Kesimpulan

1. Tipe-tipe peran suami meliputi perannya dalam mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pemberian makan bayi, keterlibatan suami dalam pembuatan keputusan mengenai cara pemberian makan anak saat ini, pemilihan tempat untuk pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan/imunisasi, tingkat keterlibatan suami dalam kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan, memiliki sikap yang positif terhadap kehidupan pernikahannya, dan keterlibatan dalam berbagai kegiatan pengasuhan anak. Tipe peran yang sering dilakukan suami dalam penelitian ini adalah keterlibatannya dalam pengasuhan anak dibanding membantu tugas rumah tangga, sedangkan peran suami dalam mencari informasi adalah yang paling jarang dilakukan.
2. Keterlibatan suami dalam mencari informasi mengenai pemberian ASI pada penelitian ini jarang dilakukan suami. Hal ini mempengaruhi tingkat pengetahuan suami tentang *breastfeeding father* dalam penelitian ini sebanding antara tingkat pengetahuan tinggi dan rendah dan tidak mempengaruhi secara positif terhadap lamanya ibu memberikan ASI. Sehubungan dengan lamanya ibu memberikan ASI.
3. Perbedaan tipe peran suami berhubungan dengan faktor yang berbeda-beda. Secara umum, memiliki satu anak, paparan terhadap media massa dan komunikasi interpersonal, pengetahuan yang baik mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI, serta tingkat pendapatan yang lebih tinggi, berasosiasi positif dengan peran-peran suami sebagai *breastfeeding father*. Namun, hidup dalam keluarga inti menyebabkan suami tidak dapat menjalankan perannya dengan baik karena kesibukan suami sebagai pencari nafkah diluar rumah dan budaya yang lebih dominan dalam menentukan lamanya ibu memberikan ASI..

4. Penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada perbedaan proporsi/hubungan antara tingkat pengetahuan suami baik tinggi maupun rendah terhadap lamanya ibu memberikan ASI, dan tidak ada perbedaan proporsi/hubungan antara tingkat peran suami yang tinggi maupun yang rendah terhadap lamanya ibu memberikan ASI. Dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI.

B. Saran

1. Pelayanan Kesehatan/Program Kesehatan

- 1.1. Suami sebagai ayah sebaiknya menjadi salah satu kelompok sasaran dalam kegiatan promosi/kampanye pemberian ASI. Mengingat bahwa suami dan istri saling berkomunikasi, setiap kegiatan promosi pemberian ASI harus ditujukan kepada mereka berdua sebagai satu kesatuan.
- 1.2. Berbagai *channel* informasi untuk dapat ‘menyentuh’ suami dalam kegiatan promosi meliputi jalur yang formal (melalui penyedia pelayanan kesehatan, tempat kerja, dan lainnya) atau jalur informal (misalnya *peer group*, jalur yang sudah ada di masyarakat seperti arisan, kelompok olahraga, perkumpulan keagamaan, dan lainnya), atau juga melalui media massa (audio visual dan media cetak).
- 1.3. Tipe informasi yang penting untuk disampaikan kepada suami sebagai *breastfeeding father* dapat mencakup hal-hal berikut:
 - a. Hal-hal yang berhubungan dengan praktek pemberian ASI.
 - b. Hal-hal seputar *co-parenting* untuk mempersiapkan suami memasuki masa transisi dalam periode “menjadi ayah”.
- 1.4. Sebelum dilakukan suatu intervensi pendidikan pada suami, perlu diidentifikasi dan diminimalkan hambatan-hambatan yang dihadapi suami untuk menjalankan perannya yang mendukung. Sebaliknya, memahami potensi yang dimiliki suami dalam mendukung praktek pemberian ASI perlu ditularkan kepada suami yang lain. Selain itu,

para suami yang sudah menunjukkan perannya yang mendukung, perlu terus disemangati dan dibantu untuk mempertahankannya.

2. Penelitian Berikutnya

- 2.1. Banyaknya faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami sebagai *breastfeeding father* dikaitkan dengan hal-hal yang ikut berkontribusi mempengaruhi lamanya ibu memberikan ASI misalnya usia suami, tingkat pendidikan, terpaparnya suami terhadap media masa, tingkat penghasilan, pengalaman menjadi ayah, jumlah anak, lokasi pekerjaan dan suku atau budaya memerlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan metodologi penelitian yang lebih beragam untuk mengetahui diantara faktor-faktor tersebut yang dapat lebih mempengaruhi dukungan suami terhadap lamanya pemberian ASI.
- 2.2. Penggalian informasi lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi peran suami sebagai *breastfeeding father* dalam praktek pemberian ASI dalam hal fungsi mereka dalam keluarga sebagai ayah, suami, dan pencari nafkah, perlu dilakukan. Selain itu, perlu digali juga informasi mengenai kondisi kesehatan mental ayah, jenis pekerjaan, jabatan dalam pekerjaan, tingkat pendapatan, waktu yang dihabiskan untuk kegiatan yang berhubungan dengan pekerjaan, dan faktor lain yang berasosiasi dengan kemampuannya untuk lebih terlibat lagi dalam keluarga.
- 2.3. Sangat perlu dilakukan suatu studi intervensi untuk mengkonfirmasi pengaruh peningkatan pengetahuan tentang berbagai peran suami sebagai *breastfeeding father* dalam meningkatkan praktek pemberian ASI yang dapat mempengaruhi lamanya pemberiaan ASI.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Admin. (2009). *Dukungan suami dalam ASI*. Diambil pada tanggal 3 Februari 2009. Jam 11:22 WIB dari <http://www.f-buzz.com/2009/02/03/dukungan-suami-dalam-asi/.html>
- Admin. (2008). *ASI eksklusif enam bulan*. Diambil pada tanggal 1 Februari 2009. Jam 11:39 WIB dari <http://www.f-buzz.com/2008/09/01/asi-eksklusif-enam-bulan/.html>
- Afiati. (2008). *Breastfeeding father*. Diambil pada tanggal 2 Maret 2009. Jam 21.00 WIB dari http://afiati.multiply.com/journal/item/142/Breastfeeding_Father.html
- Bobak, et, al, (2005). *Maternity nursing*. 4th edition. Mosby: Year Book. Inc.
- Burns, N & Grove, S.K. (1992). *Understanding nursing research*. (2nded) Philadelphia: W.B. Saunders Company
- Danim, S. (2003). *Riset keperawatan: sejarah dan metodologi*. Jakarta: EGC
- Depkes, R.I. (2006). *Hanya 3,7% bayi memperoleh ASI*. Diambil pada tanggal 27 February 2009. Jam 16.30 WIB dari <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=2207&Itemid=2>
- Evy. (2008). *Dukungan ayah dalam praktik pemberian ASI masih minim*. Diambil pada tanggal 28 Februari 2009. Jam 17:00 WIB dari <http://www.koalisi.org/detail.php?m=3&sm=14&id=644.html>
- Februhartanty, J. (2008). *Peran ayah dalam menyusui*. Diambil pada tanggal 14 April 2009. Jam 23.00 WIB dari http://prajnamu.multiply.com/journal/item/96/Peran_Ayah_dalam_Menyusui.html
- Hastono, S., P. (2001). *Analisa data*. Depok: FKM UI
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2008). *Bedah ASI*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Indonesia, Y., F. (2007). *Refleksi pekan asi sedunia*. Diambil pada tanggal 2 Maret 2009. Jam 18.30 WIB dari http://www.vawasandigital.com/index.php?option=com_content&task=view&id=6104&Itemid=62

- Lawrence, K., D. (1987). *Asas-asas komunikasi antar manusia*. Jakarta: Lembaga Penelitian, Pendidikan, dan Penerangan Ekonomi Sosial
- Lestariningsih, S. (2007). *Sendawa anti perut kembung*. Diambil pada tanggal 10 April 2009. Jam 22.15 WIB dari <http://www.hypno-birthing.web.it/?p=220#more-220>
- Lowdermilk, P. (2000). *Maternity and women's health care*. Edition 9. New york: Mosby.
- Moehyi, S. (2008). *Bayi sehat dan cerdas melalui gizi dan makanan pilihan*. Jakarta: Pustaka Mina. Cetakan I
- Mulyadi. (2009). *Tips seputar pemberian asi*. Diambil pada tangl 27 February 2009. Jam 16.30 WIB dari <http://www.Kompas.com.Riset.tentang.dukungan.suami.pemberian.asi.htm>
- Nazir, M. (2003). *Metode penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia. Cetakan V
- Nursahlam. (2003). *Konsep dan penerangan metode penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- Padusi. (2006). *ASI eksklusif demi sang anak*. Diambil pada tanggal 2 Maret 2009. Jam 18.30 WIB dari http://www.padusi.com/ani/files/article/asi_eksklusif_demi_sang_anak.asp
- Prihandini. (2008). *Cara pintar merawat bayi dan balita*. Jogjakarta: Genius Publisher. Cetakan I
- Roesli, U. (2000). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Rosita, S. (2008). *ASI Panduan lengkap ibu menyusui*. Jogjakarta: Ayyana. Cetakan I
- Sabri, L. & Hastono, S., P. (2008). *Statistik kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Senior. (2008). *ASI eksklusif, suami turut aktif*. Diambil pada tanggal 28 Februari 2009. Jam 17.00 WIB dari <http://cyberwoman.cbn.net.id/cbprt/cyberwoman/detail.aspx?x=Mother%20And%20Baby&y=cyberwoman|0|0|8|1398.html>
- Siregar, A. (2008). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI oleh ibu melahirkan*. Diambil pada tanggal 14 April 2009. Jam 22.00 WIB dari

http://library.usu.ac.id/index.php/component/journals/index.php?option=com_journal_review&id=7781&task=view

Soetjningsih. (1997). *Seri gizi klinik ASI: Petunjuk untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: EGC

Suarakarya. (2008). *Kesadaran masyarakat memberi ASI memprihatinkan*. Diambil pada tanggal 27 February 2009. Jam 16.40 WIB dari http://www.indonesia.go.id/id/index.php?option=com_content&task=view&id=8005&Itemid=...

Sunardi. (2008). *Ayah beri aku ASI*. Solo: Aqwamedika

Tasya, A. (2008). *Indonesia dan ASI*. Diambil pada tanggal 27 February 2009. Jam 16.30 WIB dari <http://www.koalisi.org/detail.php?m=3&sm=24&id=1323>

Triyono, H. (2009). *Asi bukan urusan ibu saja*. Diambil pada tanggal 14 April 2009. Jam 22.00 WIB dari <http://www.tempointeraktif.com/hg/kesehatan/2009/03/30/brk.20090330-167180.id.html>

Welford, H. (2000). *Breastfeeding your baby*. London: UK. Edition Developments Ltd

Widyastuti, P. (1996). *Pengantar riset: pendekatan ilmiah untuk profesi kesehatan*. Jakarta: EGC

Windiaja. (2008). *Breastfeeding father*. Diambil pada tanggal 28 Februari 2009. Jam 17.30 WIB dari http://windiaja.multiply.com/journal/item/100/Breastfeeding_Father.html

Lampiran 1

Lembar Permohonan Responden

Kepada yth :

Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Kami yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasisiwi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI).

Nama:	NPM:
Indri Arieska	0706219863
Wiwin Sabarwati	0706220524

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauhmana suami memberikan dukungan dan menjalankan perannya sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI.

Pada penelitian ini, bapak/ibu diminta secara sukarela untuk mengisi lembar kuesioner sesuai dengan pengetahuan bapak/ibu. Kuesioner yang telah diisi kemudian diolah. Bapak/ibu berhak menolak ikut serta dalam penelitian ini. Identitas dan jawaban penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Setelah penelitian selesai, data akan disimpan di tempat khusus atau dapat pula dimusnahkan sesuai dengan permintaan bapak/ibu.

Besar harapan kami, bapak/ibu berkenan menjadi responden dalam penelitian ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Depok, Maret 2009

Hormat kami

Peneliti

Lampiran 2

Lembar Persetujuan Responden

Judul Penelitian : Dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI

Peneliti : Indri Arieska NPM : 0706219863

Wiwin Sabarwati NPM : 0706220524

Pembimbing : Hayuni Rahmah, SKp., MSN.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut serta sebagai responden penelitian. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian yang bertujuan untuk mengetahui sejauhmana dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya ibu memberikan ASI.

Sebelum menjawab kuesioner ini, saya telah diberitahu oleh peneliti tentang prosedur penelitian, tujuan, manfaat dan resiko penelitian bagi saya. Saya juga memahami bahwa saya berhak menolak untuk ikut serta dalam penelitian ini. Identitas saya sebagai responden penelitian akan dirahasiakan dan jawaban penelitian saya hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Setelah penelitian selesai, data akan disimpan di tempat khusus atau dimusnahkan sesuai dengan permintaan saya.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dengan sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Depok, Maret 2009

Peneliti

Responden

Instrumen Penelitian

A. Data Demografi

Petunjuk : Berilah tanda ceklist (✓) pada kolom yang dipilih

1. Usia anda: () 20-30 tahun
() 31-40 tahun
() 41 tahun keatas
2. Agama: () Islam () Kristen Protestan
() Hindu () Kristen Katolik
() Budha
3. Peran/status pekerjaan anda: () Bekerja di luar rumah
() Melakukan usaha di dalam rumah
4. Pendidikan terakhir anda: () SD () Perguruan Tinggi
() SMP () Lain-lain, sebutkan :
() SMA
5. Anak yang disusui merupakan kelahiran ke : () Satu
() Dua
() Lebih dari tiga
6. Usia anak: () 0 - 6 bulan () 12 - 18 bulan
() 6 - 12 bulan () 18 - 24 bulan
7. Penghasilan keluarga sebulan: () < Rp. 1.000.000
() Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000
() Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000
() > Rp. 3.000.000
8. Budaya yang dominant di ikuti keluarga: () Sunda
() Jawa
() Batak
() Betawi
() dll.....

B. Kuesioner Pengetahuan Suami sebagai *Breastfeeding Father*

Petunjuk pengisian:

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan lengkap
2. Isilah jawaban pada tempat yang telah disediakan dengan memberikan tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang anda anggap paling benar.
3. Jika ada yang kurang jelas anda dapat mengajukan pertanyaan kepada peneliti.

Keterangan:

- B = Benar
- S = Salah
- T = Tidak tahu

No	Pertanyaan	B	S	T
1.	Ibu seharusnya memberikan ASI untuk makanan bayinya.			
2.	ASI merupakan makanan pokok yang wajib diberikan pada bayi sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan bahkan lebih.			
3.	ASI bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.			
4.	ASI bermanfaat untuk daya tahan tubuh bayi dalam mencegah penyakit.			
5.	Proses pemberian ASI bermanfaat untuk memperlerat rasa kasih sayang antara ibu, bayi dan anak.			
6.	Komposisi gizi dalam ASI sangat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.			
7.	Ibu menyusui tidak perlu mendapat dukungan dari suami karena menyusui adalah proses alami. Mencari informasi tentang ASI bukan tugas suami.			
8.	Melakukan urusan rumah tangga bukan kewajiban suami.			
9.	ASI mudah didapat, praktis dan ekonomis.			
10.	Kurangnya informasi tentang pentingnya ASI akan			
11.	mempengaruhi proses pemberian ASI yang optimal.			
12.	Semakin lama pemberian ASI untuk bayi, maka semakin tinggi tingkat kesehatan bayi.			

No.	Pertanyaan	B	S	T
13.	Ibu akan dapat menyusui dengan baik jika keadaan emosinya stabil/tenang.			
14.	Selama istri menyusui, melakukan urusan rumah tangga bukan kewajiban suami.			
15.	Mengasuh bayi bukan tugas suami/selama istri menyusui tidak perlu dibantu untuk meringankan beban kerjanya.			
16.	Menjaga keharmonisan pernikahan dan keluarga tidak berperan mendukung pemberian ASI.			
17.	Kehadiran suami disamping istri saat menyusui tidak ada artinya untuk mendukung istri.			
18.	Kelancaran menyusui tidak dipengaruhi oleh dukungan suami.			
19.	Tidak ada yang dapat suami lakukan untuk memperlancar istri memberikan ASI/menyusui.			
20.	Suami turut serta menjaga kondisi ibu tetap sehat selama menyusui.			

C. Kuesioner Peran Suami sebagai *Breastfeeding Father*

Petunjuk pengisian :

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan lengkap.
2. Isilah jawaban pada tempat yang telah disediakan dengan memberikan tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang anda anggap paling benar.
3. Jika ada yang kurang jelas anda dapat mengajukan pertanyaan kepada peneliti.

Keterangan:

- TP = Tidak pernah (Bila kegiatan tidak pernah dilakukan suami)
- J = Jarang (Bila kegiatan dilakukan suami 1-3 kali dalam 1 minggu)
- S = Sering (Bila kegiatan dilakukan suami lebih dari 3-6 kali dalam 1 minggu)
- R = Rutin (Bila kegiatan dilakukan suami setiap hari)

Apakah anda melakukan kegiatan dibawah ini terhadap istri anda ketika menyusui?

No.	Pertanyaan	TP	J	S	R
1.	Menganjurkan istri untuk memberikan ASI selama 6 bulan bahkan lebih.				
2.	Menganjurkan istri memberikan susu formula pengganti ASI.				
3.	Mencari informasi seputar proses pemberian ASI.				
4.	Menghadiri kelas pendidikan/kursus kesehatan bersama istri mulai dari proses kehamilan, melahirkan dan menyusui/pemberian ASI.				
5.	Meyakinkan istri bahwa dia mampu menyusui bayinya.				
6.	Meyakinkan istri bahwa ASI adalah makanan yang paling tepat untuk makanan bayinya.				
7.	Saling berbagi pengalaman, bertukar informasi, serta memberi semangat istri seputar kegiatan pemberian ASI.				
8.	Mendengar dan berbagi kesulitan istri saat menyusui dengan melakukan komunikasi terbuka.				
9.	Memberikan sentuhan lembut pada punggung istri saat menyusui.				
10.	Membantu menyendawakan bayi ketika bayi selesai disusui.				
11.	Menggendong bayi atau membiarkan bayi berbaring di dada anda.				
12.	Membantu istri mengganti popok/mengambilkan handuk kecil untuk menyeka mulut si kecil sehabis menyusui.				
13.	Menyiapkan makan dan minum untuk istri ketika istri sedang menyusui.				

No.	Pertanyaan	TP	J	S	R
14.	Menjaga ketenangan perasaan istri selama proses menyusui.				
15.	Menyenangkan hati istri selama proses menyusui dengan memberikan pujian.				
16.	Tidak ikut bangun malam/tetap tidur saat istri sibuk mengani bayi rewel dan susah tidur pada malam hari.				
17.	Tidak memperdulikan rasa aman istri selama proses menyusui.				
18.	Membiarkan istri melakukan tugas mengurus rumah tangga.				
19.	Tidak memberikan perhatian selama istri menyusui.				
20.	Membiarkan istri mengatasi sendiri masalahnya dalam menyusui: puting lecet, payudara bengkak, dan lain-lain.				

B. Kuesioner Pengetahuan Suami sebagai *Breastfeeding Father*

Petunjuk pengisian:

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan lengkap
2. Isilah jawaban pada tempat yang telah disediakan dengan memberikan tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang anda anggap paling benar.
3. Jika ada yang kurang jelas anda dapat mengajukan pertanyaan kepada peneliti.

Keterangan:

- B = Benar
- S = Salah
- T = Tidak tahu

No	Pernyataan	B	S	T
1.	Ibu seharusnya memberikan ASI untuk makanan bayinya.			
2.	ASI merupakan makanan pokok yang wajib diberikan pada bayi sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan bahkan lebih.			
3.	ASI bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.			
4.	ASI bermanfaat untuk daya tahan tubuh bayi dalam mencegah penyakit.			
5.	Proses pemberian ASI bermanfaat untuk mempererat rasa kasih sayang antara ibu, bayi, dan anak.			
6.	Komposisi gizi dalam ASI sangat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.			
7.	Ibu menyusui tidak perlu mendapat dukungan dari suami karena menyusui adalah prose alami.			
8.	Mencari informasi tentang ASI bukan tugas suami.			
9.	Melakukan urusan rumah tangga bukan kewajiban suami.			
10.	Ibu seharusnya memberikan ASI untuk makanan bayinya.			

No	Pernyataan	B	S	T
11.	Kurangnya informasi tentang pentingnya ASI akan mempengaruhi proses pemberian ASI yang optimal.			
12.	Semakin lama pemberian ASI untuk bayi, maka semakin tinggi tingkat kesehatan bayi.			
13.	Ibu akan dapat menyusui dengan baik jika keadaan emosinya stabil/tenang.			
14.	Selama istri menyusui, melakukan urusan rumah tangga bukan kewajiban suami.			
15.	Mengasuh bayi bukan tugas suami/selama istri menyusui tidak perlu dibantu untuk meringankan beban kerjanya.			
16.	Menjaga keharmonisan pernikahan dan keluarga tidak berperan mendukung pemberian ASI.			
17.	Kehadiran suami disamping istri saat menyusui tidak ada artinya untuk mendukung istri.			
18.	Kelancaran menyusui tidak dipengaruhi oleh dukungan suami.			
19.	Tidak ada yang dapat suami lakukan untuk memperlancar istri memberikan ASI/menyusui.			
20.	Suami turut serta menjaga kondisi ibu tetap sehat selama menyusui.			

Perihal : Permohonan pengantar izin penelitian

Kepada:
Yth. Ketua Program Studi
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
Di
Tempat

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini

No	Nama	NPM
1	Indri Arieska	0706219863
2	Wiwini Sabarwati	0706220524

Bermaksud memohon pembuatan surat izin penelitian. Adapun hal-hal yang perlu dicantumkan dalam surat tersebut adalah :

Tujuan : Kembang Linmas Kota Kembang
Komplek Perum Grand Depok City Sektor Angrek II Depok
Judul penelitian : Dukungan suami sebagai *breastfeeding father* terhadap lamanya Ibu memberikan ASI
Tempat penelitian : RW 06 Kelurahan Beji Timur Kecamatan Beji Kota Depok

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Menyetujui
Pembimbing Riset

Peneliti

Hayuni Rahmah, Skp, MNS
NIP. 132163487

Indri Arieska
NPM. 0706219863

Wiwini Sabarwati
NPM. 0706220524

Mengetahui
Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan

Hanny Handiyani, SKp, MKep.
NIP. 132161165



PEMERINTAH KOTA DEPOK
KANTOR KESBANGPOL DAN LINMAS KOTA DEPOK

Komplek Perumahan Grand Depok City Sektor Angrek II
Jln. Angrek Blok II6 No. 8 Kota Kembang DEPOK - JAWA BARAT
Telp. /fax. (021) 77842225

SURAT PEMBERITAHUAN PENELITIAN

Nomor : 070/266 -Kesbang Pol & Linmas.

- Membaca** : Surat dari Fak. Ilmu Keperawatan UI, No:1327/PT.02.H5.FIK/I /2009, tanggal 21 April 2009, tentang : Permohonan izin penelitian dan pengambilan data M.A Riset.
- Memperhatikan** : 1. Peraturan Daerah No 8 Tahun 2008. Tentang Organisasi Perangkat Daerah (OPD);
2. Peraturan Walikota Depok Nomor 42 Tahun 2008, Tentang Rincian Tugas Fungsi dan Tata Kerja Kantor KESBANG , POL & LINMAS Kota Depok.
- Mengingat** : Kegiatan yang bersangkutan tersebut diatas maka ;
Dengan ini kami tidak keberatan dilakukannya penelitian oleh ;

No	N a m a	N I M	Program Studi
1	Wiwin Sabarwati	0706220524	S1- Ilmu Keperawatan
2	Indri Arieska	0706219863	S1- Ilmu Keperawatan

- Jurusan/Fakultas** : Ilmu Keperawatan
Judul riset : " Dukungan suami sebagai Breastfeeding terhadap lamanya ibu memberikan ASI "
- Lama** : 23 April 2009 s/d 23 Mei 2009.
Tempat : - Dinas Kesehatan.
- Kecamatan Beji,
- Kelurahan Bejitimur,
- Ketua Pengurus RW 06 Kel. Bejitimur,

Dengan Ketentuan sebagai berikut :

- Sebelum melakukan kegiatan Penelitian/Survey/Riset/PKL/Magang/Pengumpulan Data dan Observasi/sorta-Kerjasama dengan PT/Univ, yang bersangkutan harus melaporkan kedatangannya kepada Kepala Dinas/Badan/Lembaga/Kantor /Bagian yang dituju, dengan menunjukkan surat pemberitahuan ini ;
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai /tidak ada kaitannya dengan judul penelitian/topik masalah/tujuan akademik ;
- Apabila masa berlaku Surat pemberitahuan ini berakhir sedangkan kegiatan dimaksud belum selesai, perpanjangan Izin kegiatan harus diajukan oleh Instansi Pemohon ;
- Sesudah selesai melakukan kegiatan, Yang bersangkutan wajib melaporkan hasilnya kepada Walikota Depok Up. Kepala Kantor KESBANG POL & LINMAS Kota Depok ;
- Surat ini akan dicabut & dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan ketentuan seperti tersebut diatas ;

Depok, 23 April 2009.



Tembusan : Disampaikan Kepada Yth.

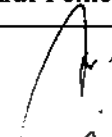


- Walikota Depok (sebagai laporan) ;
- Dinas Kesehatan,
- Kecamatan Beji,
- Kelurahan Bejitimur,
- Ketua Pengurus RW 06 Kel. Bejitimur,
- Dekan Fak. Ilmu Keperawatan UI,
- Sdri. Wiwin Sabarwati,
- Sdri. Indri Arieska.

LEMBAR KONSULTASI RISET KEPERAWATAN

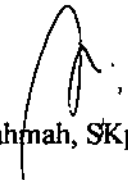
Nama Mahasiswa :

1. Indri Arieska NPM : 0706219863

2. Wiwin Sabarwati NPM : 0706220524

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at, 6-3-2009	Pengajuan judul riset	
2.	Rabu, 11-3-2009	Pengajuan judul ada BAB I	
3.	Selasa, 31-3-2009	Perbaiki BAB I dan Pengajuan BAB II Komentar: <ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan kalimat dalam paragraf masih belum teratur alurnya, bolak-balik. Perlu disusun ulang. • Perhatikan sumber, darimana anda mengambil kutipan, tulisan di draft. • Tuliskan dalam bentuk tulisan/karya ilmiah bukan tulisan populer, jangan asal mengutip tulisan orang. 	

Mengetahui Pembimbing

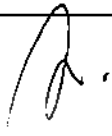
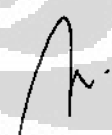

 Hayuni Rahmah, SKp., MNS.

LEMBAR KONSULTASI RISET KEPERAWATAN


Nama Mahasiswa :

1. Indri Arieska NPM : 0706219863

2. Wiwin Sabarwati NPM : 0706220524

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
4.	Senin, 20-4-2009	<ul style="list-style-type: none">• Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III• Konsultasi BAB IV• Konsultasi Lembar Permohonan Responden• Konsultasi Lembar Persetujuan Responden• Konsultasi Kuesioner	
5.	Rabu, 29-4-2009	<ul style="list-style-type: none">• Hasil perbaikan BAB I, BAB II, BAB III dan BAB IV• Hasil perbaikan lembar permohonan responden, lembar persetujuan responden, lembar kuesioner, dan lembar persetujuan proposal penelitian• Hasil perbaikan daftar pustaka	

Mengetahui Pembimbing




Hayuni Rahmah, SKp., MNS.

LEMBAR KONSULTASI RISET KEPERAWATAN

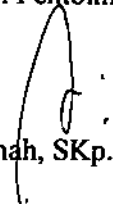
Nama Mahasiswa :

1. Indri Arieska NPM : 0706219863

2. Wiwin Sabarwati NPM : 0706220524

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
6.	Selasa, 19-5-2009	Laporan penelitian: <ul style="list-style-type: none">• Konsultasi BAB V• Konsultasi BAB VI• Konsultasi BAB VII	
7.	Rabu, 27-5-2009	Laporan penelitian: <ul style="list-style-type: none">• Konsultasi perbaikan BAB V• Konsultasi perbaikan BAB VI• Konsultasi perbaikan BAB VII	

Mengetahui Pembimbing


Hayuni Rahmah, SKp., MNS.