

Sikap Ayah dan Jumlah Anak serta Praktik Air Susu Ibu Eksklusif

Father's Attitude and Number of Children toward Exclusive Breastfeeding Practice

Suci Destriatania* Judhiastuty Februhartanty** Fatmah***

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Palembang, **SEAMEO REFCO Regional Center for Food and Nutrition Universitas Indonesia, ***Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Abstrak

Partisipasi ayah pada pola pemberian makan bayi harus dipersiapkan dengan baik sehingga mendukung ibu untuk menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ayah terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Sampel dalam penelitian ini adalah 536 pasangan suami istri yang mempunyai bayi usia 0 – 6 bulan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Desain yang digunakan adalah potong lintang dan analisis data menggunakan kai kuadrat dan regresi logistik. Rata-rata pemberian ASI eksklusif pada saat wawancara adalah 29,1%. Sekitar 83,6% dan 59,1% ayah mempunyai pengetahuan rendah tentang manajemen laktasi *prenatal* dan *postnatal*, tetapi 89,6% dan 61,9% ayah menunjukkan sikap positif terhadap praktik menyusui ketika masa kehamilan dan menyusui. Dukungan ayah terhadap praktik menyusui justru rendah pada saat persalinan (37,3%). Sikap ayah selama masa menyusui (nilai $p < 0,05$; OR = 1,623; 95%CI = 1,086 – 2,425) merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif setelah dikontrol faktor lainnya dalam analisis regresi logistik. Pengetahuan yang baik dan sikap yang positif diketahui sebagai faktor penting dalam keberhasilan praktik pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan kebutuhan keterlibatan ayah dalam berbagai program promosi praktik menyusui.

Kata kunci: ASI eksklusif, multipara, pengetahuan ayah, sikap ayah

Abstract

Fathers participation in the decision making of infant feeding method have to be well prepared so that they can support mothers to breastfeed. The objective of the paper is to analyze the relationship between knowledge and attitude of the fathers on exclusive breastfeeding practice. Couples whose baby aged 0 – 6 months were recruited in this study. Structured questionnaire was used to collect the data. The study design was cross sectional in which chi square and logistic regression analyses were used for the statistical tests. The prevalence of exclusive breastfeeding at time of interview

was 29.1%. Around 83.6% and 59.1% of fathers had low level of knowledge on prenatal and postnatal lactation management but 89.6% and 61.9% had positive attitude toward breastfeeding. Only 37.3% fathers showed positive attitude about breastfeeding during labor. Attitude of fathers during nursing period was a dominant factor associated with exclusive breastfeeding (p value < 0.05 ; OR = 1.623; 95% CI = 1.086 – 2.425) after controlling for other factors in the logistic regression analysis. Good knowledge and positive attitude were known as important factors for successful exclusive breastfeeding practice. This indicates a need of breastfeeding education for fathers.

Keywords: Exclusive breastfeeding, multipara, father's knowledge, father's attitude

Pendahuluan

Pemberian ASI eksklusif banyak manfaat untuk ibu, bayi dan lingkungan sosial, tetapi dengan cakupan yang masih tergolong rendah. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menemukan pemberian ASI eksklusif di Indonesia dari tahun 2007 (32%) meningkat pada tahun 2012 menjadi 42%.¹ Namun, secara nasional, peningkatan dalam kurun waktu lima tahun tersebut belum memuaskan, mengingat telah banyak upaya promosi pemberian ASI eksklusif yang telah dilakukan. Studi tentang determinan praktik menyusui di Indonesia cenderung terfokus pada faktor ibu, anak dan biomedis lain. Ayah yang berperan penting pada keberhasilan praktik menyusui adalah sumber dukungan selama periode menyusui, sejak pertama bayi dilahirkan

Alamat Korespondensi: Judhiastuty Februhartanty, SEAMEO REFCO Regional Center for Food and Nutrition, Jl. Salemba Raya No. 6 Kampus Salemba UI Jakarta 10430, Hp. 08129260634, e-mail: judhiastuty@yahoo.com

hingga enam bulan pertama kehidupan. Namun, studi tentang faktor ayah, seperti pengetahuan, sikap, dan peran terhadap praktik menyusui relatif terbatas. Pengaruh ayah meliputi membuat keputusan tentang pola pemberian makan bayi yang biasa dilakukan sejak awal kehamilan, mendampingi ibu ketika pertama kali menyusui, memengaruhi durasi menyusui, dan penggunaan susu formula.²

Dukungan ayah terlihat pada partisipasi aktif dalam pengambilan keputusan tentang pola pemberian makan bayi serta sikap positif dan pengetahuan yang berpengaruh kuat terhadap inisiasi dan durasi menyusui.² Pengetahuan yang cukup diperlukan ayah untuk mengatasi berbagai kesulitan yang menghambat praktik menyusui serta menghadapi pandangan salah tentang praktik pemberian ASI. Pengetahuan ayah yang baik berhubungan signifikan dengan dukungan terhadap menyusui, calon ayah yang mendukung pola pemberian ASI pada bayi berpengetahuan yang lebih baik.³ *Fathering Program* yang mengedukasi ayah tentang berbagai faktor seputar menyusui berdampak positif, sekitar 69% bayi masih disusui hingga enam bulan pertama.⁴ Saat ini, ayah yang belum dilibatkan secara maksimal dalam berbagai program menyusui skala nasional, belum dipersiapkan secara optimal untuk mendukung dan membantu ibu menyusui.

Tanpa pengetahuan cukup tentang menyusui, ayah yang cenderung bersikap negatif terhadap praktik menyusui cenderung merencanakan pemberian susu formula pada bayi mereka. Sebaliknya, dengan pengetahuan yang lebih baik dan sikap positif terhadap menyusui, ayah cenderung merencanakan pola pemberian ASI pada bayi mereka.⁵ Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara karakteristik sosiodemografi ayah, pengetahuan, dan sikap ayah terhadap praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah Jakarta Selatan.

Metode

Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder dengan desain potong lintang dari studi Peran Ayah Dalam Optimalisasi Praktik Pemberian ASI di Daerah Urban Jakarta oleh Februhartanty.⁶ Sebanyak 536 pasangan suami istri yang bersedia terlibat dalam studi serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diambil sebagai sampel. Sampel dalam studi ini adalah rumah tangga dengan ibu yang secara umum terlihat sehat, tinggal serumah dengan ayah kandung bayi, melahirkan bayi tunggal cukup bulan, dengan persalinan normal dan pernah menyusui bayi. Rumah tangga dengan bayi yang mempunyai kelainan cacat bawaan, pernah diletakkan di inkubator setelah dilahirkan selama lebih dari satu hari dan dengan berat lahir rendah tidak diikuti dalam penelitian. Penelitian dilaksanakan di dua wilayah Jakarta Selatan, Kecamatan Pasar Minggu meliputi Kelurahan Pejaten Timur, Kebagusan dan Jati Padang serta Keca-

matan Kebayoran Lama meliputi Kelurahan Pondok Pinang, Cipulir dan Grogol Selatan. Pemilihan kecamatan dan kelurahan dilakukan secara purposif berdasarkan jumlah kunjungan neonatus terbanyak dan jumlah kelahiran terbanyak yang tercatat di Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan serta Puskesmas Kecamatan. Posyandu/RW yang terpilih adalah yang mempunyai jumlah bayi usia 0 – 6 bulan terbanyak.

Informasi tentang praktik pemberian ASI eksklusif, karakteristik sosiodemografi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan, serta pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi didapatkan melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner terstruktur. Praktik pemberian ASI eksklusif saat wawancara diperoleh dari informasi bayi tidak menerima makanan/minuman selain ASI dalam 24 jam terakhir. Pengetahuan ayah tentang manajemen laktasi dikelompokkan menjadi beberapa tahap yang meliputi pengetahuan yang dikategorikan menjadi tingkat rendah atau tinggi dan pengetahuan *postnatal* dikategorikan menjadi tingkat rendah atau tinggi. Sikap ayah tentang manajemen laktasi juga dikelompokkan menjadi beberapa tahap, meliputi sikap selama masa kehamilan yang dikategorikan menjadi sikap negatif atau positif, sikap saat masa persalinan yang dikategorikan menjadi sikap negatif atau positif, dan sikap selama masa menyusui yang dikategorikan menjadi sikap negatif atau positif. Kategorisasi tingkat pengetahuan dan sikap ayah ditentukan berdasarkan jawaban benar untuk pengetahuan atau respons positif untuk sikap dengan batas 70% dari total skor.

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang frekuensi dan persentase dari berbagai variabel yang diamati. Uji kai kuadrat digunakan untuk menganalisis hubungan variabel independen meliputi karakteristik sosiodemografi ayah, pengetahuan dan sikap ayah serta dependen pemberian ASI eksklusif yang berskala ordinal. Perbedaan bermakna dinyatakan jika nilai $p < 0,05$. Analisis multivariat dilakukan dengan regresi logistik untuk mengetahui berbagai faktor yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Variabel yang masuk ke dalam kandidat model multivariat diperoleh dari hasil analisis bivariat menggunakan uji potong lintang dengan kriteria nilai $p \leq 0,25$. Variabel dengan nilai $p > 0,05$ kemudian dikeluarkan dari model dengan prosedur *backward stepwise*.

Hasil

Penelitian ini menemukan bahwa 70,9% bayi tidak diberi ASI eksklusif dan rata-rata usia ayah pada saat penelitian berlangsung adalah 32,95 tahun. Mayoritas ayah (68,5%) yang berpendidikan menengah berhasil menyelesaikan pendidikan di tingkat SMA, akademi dan universitas. Sebesar 51,1% bekerja di sektor formal sebagai pegawai negeri sipil atau pegawai swasta dan

49,6% berpendapat di atas upah minimum propinsi (UMP) DKI Jakarta tahun 2007 sekitar Rp800,000. Diketahui pula bahwa sebagian besar ayah mempunyai anak lebih dari 1 orang (61,8%) dan tinggal sebagai keluarga inti (51,3%) (Tabel 1).

Berdasarkan skoring, studi ini menemukan mayoritas ayah mempunyai pengetahuan yang rendah tentang manajemen laktasi *prenatal* (83,6%) dan *postnatal* (59,1%). Masih banyak ayah yang belum mengetahui kolostrum (95,7%) dan keuntungannya (72,8%). Lebih dari separuh ayah tidak mengetahui keuntungan bayi disusui segera (55,8%), lama pemberian ASI eksklusif (55,2%) dan usia sebaiknya bayi mulai menerima susu formula (63,8%). Sekitar 55% ayah mengetahui solusi tetap memberikan ASI ketika ibu kembali bekerja (Tabel 2).

Sebagian besar ayah menunjukkan sikap positif pada masa kehamilan (89,6%). Namun, berbeda halnya dengan sikap yang ditunjukkan ayah pada saat kelahiran. Hanya 37,3% ayah yang menunjukkan sikap positif terhadap praktik pemberian ASI. Hal ini terlihat seperti pada Tabel 3 bahwa ayah menyetujui untuk memberikan madu atau air (62,5%) dan susu formula (74,1%) kepada bayi setelah dilahirkan sebagai pengganti ASI sebelum ASI keluar. Selain itu, sebesar 88,1% ayah cenderung mengikuti nasihat petugas kesehatan. Sebesar 85,4% ayah berpendapat bahwa apa yang dilakukan petugas kesehatan pada bayinya adalah yang terbaik.

Walaupun sebagian besar ayah (61,9%) mendukung ibu untuk menyusui, tetapi ada beberapa pernyataan sikap yang harus dicermati karena akan dapat menghambat kesuksesan pemberian ASI eksklusif. Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas ayah setuju susu formula dapat diberikan pada bayi di bawah usia enam bulan (93,3%) dan sebagian besar (66,6%) berpendapat anak menangis merupakan pertanda kuantitas ASI ibu sedikit atau kurang memenuhi kebutuhan anak. Diketahui pula bahwa sebesar 58% ayah tidak mengizinkan ibu menyusui di tempat umum. Pembagian tanggung jawab yang masih kaku antara suami istri juga terlihat masih dominan. Sebesar 73,1% ayah setuju bahwa tugas mereka adalah mencari nafkah dan tugas istri adalah mengurus segala keperluan rumah tangga dan keluarga.

Analisis multivariat dengan uji regresi logistik dilakukan untuk mengetahui secara bersamaan pengaruh karakteristik sosiodemografi, pengetahuan dan sikap ayah terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Terdapat 8 variabel yang terseleksi (nilai $p < 0,25$) untuk masuk dalam model awal analisis multivariat, meliputi usia, status pekerjaan, jumlah anak, komposisi keluarga, pengetahuan manajemen laktasi *prenatal*, pengetahuan manajemen laktasi *postnatal*, sikap selama kehamilan dan sikap selama masa menyusui. Variabel-variabel yang tidak signifikan kemudian dikeluarkan dari model menggunakan prosedur *backward stepwise*. Model akhir me-

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografi

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	≤ 32,95	269	50,2
	> 32,95	267	49,8
Pendidikan	Dasar	169	31,5
	Menengah	367	68,5
Pekerjaan	Tidak bekerja	10	1,9
	Sektor informal	252	47,0
	Sektor formal	274	51,1
Pendapatan	≤ UMP DKI Jakarta	265	50,4
	> UMP DKI Jakarta	261	49,6
Jumlah anak	> 1 orang	331	61,8
	1 orang	205	38,2
Komposisi rumah tangga	Keluarga inti	275	51,3
	Bukan keluarga inti	261	48,7

Tabel 2. Pengetahuan Ayah Tentang Manajemen Laktasi *Prenatal* dan *Postnatal*

Pertanyaan Pengetahuan	Jawaban Benar	
	n	%
<i>Masa Prenatal</i>		
Keuntungan menyusui	511	95,3
Arti kolostrum	23	4,3
Keuntungan kolostrum	146	27,2
Susu formula sama baik dengan ASI	509	95,0
Satu kesulitan menyusui	390	72,8
Yang dapat dilakukan suami membantu kesulitan menyusui	361	67,4
<i>Masa Postnatal</i>		
Anak sehat	528	98,5
Keuntungan rawat gabung	410	76,5
Keuntungan bayi disusui ASI segera setelah dilahirkan	237	44,2
Usia bayi seharusnya hanya diberikan ASI	240	44,8
Usia sebaiknya bayi menerima susu formula	194	36,2
Keuntungan pemberian ASI hingga dua tahun	410	76,5
Cara ibu yang bekerja dapat tetap menyusui bayinya	297	55,4
Frekuensi anak harus dapat ASI	422	78,7
Tanda-tanda anak yang telah cukup minum ASI	493	92,0

menemukan variabel yang berhubungan signifikan dengan praktik pemberian ASI eksklusif adalah paritas ayah (nilai $p = 0,003$; OR = 0,537; 95% CI = 0,358 – 0,806) dan sikap ayah selama masa menyusui (nilai $p = 0,018$; OR = 1,623; 95% CI = 1,086 – 2,425). Interpretasi hasil analisis bahwa kecenderungan praktik ASI eksklusif adalah sekitar 0,54 kali pada ayah yang mempunyai satu anak dibandingkan dengan ayah yang mempunyai lebih dari satu anak. Dengan kata lain, ibu satu anak mempunyai kecenderungan lebih kecil untuk mempraktikkan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai anak lebih dari satu orang. Namun, praktik pemberian ASI eksklusif cenderung 1,62 kali lebih tinggi pada ibu yang mendapat dukungan dari ayah untuk menyusui selama masa menyusui dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari ayah untuk menyusui (Tabel 4).

Pembahasan

Studi ini menemukan bahwa ibu yang mempunyai

Tabel 3. Pernyataan Sikap Ayah terhadap Praktik Menyusui

Pernyataan Sikap Ayah	Setuju		Netral		Tidak Setuju	
	n	%	n	%	n	%
Selama Kehamilan						
Status gizi selama hamil tidak memengaruhi produksi dan kualitas ASI	114	21,3	70	13,1	352	65,7
Suami menemani saat pemeriksaan kehamilan	502	93,7	25	4,7	9	1,7
Setuju istri menyusui anak terkecil	528	98,0	0	0	8	1,5
Selalu mengikuti nasihat petugas kesehatan	472	88,1	43	8,0	21	3,9
Mendukung ASI hingga bayi usia dua tahun	426	79,5	44	8,2	66	12,3
Pengetahuan gizi dan kesehatan anak cukup	261	48,7	217	40,5	58	10,8
Saat Kelahiran						
Menemani istri di ruang bersalin	436	81,3	59	11,0	41	7,6
Bayi segera diberi ASI 30 – 60 menit setelah lahir	450	84,0	40	7,5	46	8,6
Tidak segera menyusui, bayi kesulitan menyusui	347	64,7	86	16,0	103	19,2
Disarankan memberi madu atau air sebelum ASI keluar	335	62,5	72	13,4	29	24,1
Sebelum ASI keluar, bayi boleh diberi susu formula	397	74,1	38	7,1	101	18,8
Tenaga kesehatan melakukan yang terbaik pada bayi kami	458	85,4	59	11,0	19	3,5
Selama Menyusui						
Bayi hanya diberikan ASI sampai usia enam bulan	338	63,1	46	8,6	152	28,4
Makin sering disusui, makin banyak ASI keluar	498	92,9	21	3,9	17	3,2
Ibu makin banyak makan, makin banyak ASI	482	84,9	30	5,6	24	4,5
ASI dapat dipompa dan diberikan pada bayi	334	62,3	42	7,8	160	29,9
Istri tidak boleh menyusui di tempat umum	311	58,0	80	14,9	145	27,1
ASI makanan utama bayi usia < 6 tahun	500	93,3	14	2,6	22	4,1
Saat istri kesal, ASI menjadi kurang	231	43,1	128	23,9	177	33,0
Suami dapat menjadi sumber kekesalan istri	313	58,4	93	17,4	130	24,3
Menangis setelah disusui, tanda ASI kurang	357	66,6	55	10,3	124	23,1
Susu formula lebih praktis daripada ASI	105	19,6	43	8,0	388	72,4
ASI lebih murah daripada susu formula	482	89,9	15	2,8	39	7,3
Bapak merasa tersisih ketika istri menyusui	73	13,6	59	11,0	404	75,4
Keberhasilan menyusui tidak perlu dukungan suami	168	31,3	62	11,6	306	57,1
Suami mencari nafkah, istri mengurus keluarga	392	73,1	61	11,4	83	15,5
Bapak lebih suka momong daripada pekerjaan rumah	210	39,2	176	32,8	150	28,0
Suami tidak selalu dapat membantu di rumah	165	30,8	97	18,1	274	51,1
Setelah punya anak, bapak puas dengan kehidupan rumah tangga	492	91,8	26	4,9	18	3,4
Anak prioritas keluarga, istri tidak selalu dapat melayani	411	76,7	70	13,1	55	10,3

anak lebih dari satu orang mempunyai kecenderungan lebih tinggi untuk mempraktikkan ASI eksklusif. Ibu multipara merasa telah mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya sehingga pengalaman sebelumnya ini dapat menjadi masukan untuk mempraktikkan pemberian ASI yang lebih baik kepada anak yang berikutnya. Dalam hubungannya dengan peran ayah, ayah perlu dipersiapkan dengan baik agar siap menghadapi peran barunya terutama dalam hal mendukung ibu untuk menyusui, mengingat perannya begitu penting mulai dari membuat keputusan tentang pola pemberian makan bayi, mendampingi ibu ketika pertama kali menyusui, memengaruhi durasi menyusui hingga berperan memutuskan penggunaan susu formula.² Tetapi sayangnya tidak banyak kesempatan yang diberikan pada ayah untuk mempersiapkan dirinya agar dapat membantu dan mendukung ibu untuk menyusui. Pengetahuan tentang praktik menyusui dibutuhkan ayah untuk menghadapi mitos dan pemahaman yang salah tentang menyusui serta dapat membantu ibu dalam mengatasi kesulitan menyusui.^{3,5}

Studi intervensi yang memberikan edukasi pada ayah tentang manajemen laktasi terbukti memberi dampak

Tabel 4. Model Akhir Hasil Analisis Multivariat Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	B	Nilai p	OR	95% CI
Mempunyai satu anak	-0,622	0,003	0,537	0,358-0,806
Sikap positif selama masa menyusui	0,484	0,018	1,623	1,086-2,425
Konstanta	-0,984	0,000	0,374	

yang baik terhadap praktik menyusui.^{4,7} Pisacane dkk,⁷ dalam studinya menunjukkan bahwa informasi yang didapatkan ayah dari sesi pelatihan tentang manajemen laktasi dapat meningkatkan peran ayah dalam mendukung kesuksesan menyusui. Ayah diberikan informasi seperti bagaimana mengatasi volume ASI yang tidak cukup, masalah-masalah yang terkait dengan payudara serta bagaimana mengenali dan menerima perannya untuk mencapai kesuksesan praktik pemberian ASI. Prevalensi pemberian ASI eksklusif enam bulan lebih tinggi pada ayah di kelompok intervensi yang menerima informasi tentang manajemen laktasi (25%) dibanding ayah pada kelompok kontrol yang hanya diberikan informasi tentang manfaat ASI saja (15%). Hal serupa juga

terlihat pada studi intervensi yang dilakukan di Los Angeles Departement of Water and Power (LA DWP) dengan memberikan edukasi pada ayah yang bertujuan agar ayah mengenali dan menerima peran pentingnya terhadap kesuksesan praktik menyusui. Informasi yang diberikan yaitu tentang perawatan dan penggunaan pompa ASI, penyimpanan ASI perah serta cara mengatasi kesulitan menyusui yang terkait dengan masalah payudara. Rata-rata durasi menyusu semua bayi yang ayahnya berpartisipasi dalam program tersebut adalah delapan bulan dimana sebesar 69% bayi tersebut masih menerima ASI eksklusif hingga enam bulan.⁴ Pada kedua studi intervensi tersebut, terlihat bahwa selain meningkatnya pengetahuan ayah, intervensi juga diarahkan untuk meningkatkan keterampilan ayah dalam manajemen laktasi.

Berdasarkan analisis multivariat, penelitian ini menemukan bahwa pengetahuan ayah bukan merupakan faktor dominan yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif melainkan sikap ayah selama periode menyusui. Hal ini terjadi karena pengetahuan tidak berdiri sendiri atau berpengaruh langsung terhadap praktik menyusui, melainkan dengan mempunyai pengetahuan yang baik akan mendorong ayah mempunyai sikap yang positif terhadap praktik menyusui.

Penelitian ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan sikap ayah selama masa menyusui. Praktik pemberian ASI eksklusif akan 1,6 kali lebih tinggi pada ayah yang bersikap positif terhadap praktik menyusui selama masa menyusui. Studi Arora dkk,⁸ menunjukkan bahwa ibu berniat akan menyusui bayinya jika ayah menunjukkan dukungan positif terhadap praktik menyusui. Sebaliknya, ibu akan memilih untuk memberikan susu formula jika ayah tidak mendukung praktik menyusui.² Korelasi yang kuat antara pemilihan metode pemberian makan dengan sikap mengindikasikan bahwa sikap ayah merupakan proksi yang harus dipertimbangkan terhadap sikap ibu untuk menyusui atau tidak menyusui.⁹ Partisipasi aktif ayah dalam pengambilan keputusan pemberian ASI disertai dengan sikap positif dan pengetahuan yang baik tentang manfaat menyusui diketahui dapat memberi pengaruh kuat terhadap inisiasi menyusu segera dan durasi menyusui dalam jangka waktu lama.^{4,10}

Dukungan ayah terhadap praktik menyusui kadang menjadi tidak konsisten karena beberapa alasan, diantaranya terganggunya hubungan seksual dengan pasangan, merasa terabaikan oleh ibu karena menyusui bayi, berkurangnya perhatian dari ibu karena sebagian besar waktunya terfokus pada pengasuhan bayi serta berkurangnya kesempatan untuk membina hubungan dengan bayi.^{2,10} Hal tersebut dapat berpengaruh negatif terhadap inisiasi dan rata-rata praktik pemberian ASI.⁷

Sikap ayah merupakan komponen penting bagi ibu

dalam meneruskan pemberian ASI setelah meninggalkan tempat persalinan dan mengatasi masalah-masalah yang menghambat praktik menyusui, seperti masalah yang berkaitan dengan payudara (puting lecet, payudara bengkak, mastitis, abses payudara).^{11,12} Peran ayah bukan hanya sebatas pencari nafkah atau penopang ekonomi keluarga tetapi dapat pula menjadi sosok siaga di rumah dan juga teman berbagi tanggung jawab dalam hal pengasuhan anak dan penyelesaian tugas rumah tangga. Manfaat keterlibatan ayah dalam hal pengasuhan anak terlihat dari dukungan dan kasih sayang yang dirasakan oleh ibu terutama ketika melakukan tanggung jawab pengasuhan anak.^{13,14}

Kesimpulan

Rata-rata praktik pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini masih terbilang rendah. Walaupun sebagian besar ayah mempunyai pengetahuan manajemen laktasi *prenatal* (83,6%) dan *postnatal* (59,1%) yang rendah tetapi sikap mereka terhadap praktik menyusui terutama pada masa kehamilan (89,6%) dan menyusui (61,9%) terbilang positif dibandingkan pada saat kelahiran. Bagaimanapun, sebagian besar ayah menunjukkan persetujuannya terhadap pemberian makanan prelakteal (air, madu, susu formula) kepada bayi sebelum ASI keluar dan percaya sepenuhnya pada tenaga kesehatan terkait dengan bayi mereka. Hal tersebut dapat menjadi risiko pemberian susu formula. Jumlah anak yang dimiliki, komposisi rumah tangga, pengetahuan manajemen laktasi *postnatal* dan sikap ayah selama masa menyusui diketahui berhubungan signifikan dengan praktik pemberian ASI eksklusif dimana jumlah anak dan sikap ayah selama masa menyusui merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Saran

Ayah perlu dipersiapkan dengan baik untuk memberikan dukungan dan mengatasi kesulitan-kesulitan yang dihadapi ibu pada masa menyusui. Tanpa pengetahuan yang baik, akan sulit bagi ayah untuk menjalankan perannya tersebut. Oleh karena itu, ayah harus diikutsertakan dan dilibatkan sedini mungkin dengan menyediakan ruang diskusi bagi ayah pada saat *antenatal care* khususnya tentang ASI eksklusif dan manfaatnya, kolostrum dan manfaatnya, risiko pemberian makanan prelakteal, usia yang tepat dalam memperkenalkan susu formula, kesulitan-kesulitan menyusui dan cara yang dapat dilakukan ayah untuk membantu mengatasi kesulitan tersebut sehingga ayah dapat terus mendukung ibu untuk menyusui sejak masa *prenatal* sehingga masa *postnatal*. Selain itu, perlu adanya *Father Support Group* sebagai media atau forum berbagi pengalaman dan pengetahuan seputar menyusui sehingga ayah tetap mendukung ibu untuk melanjutkan pemberian ASI sesuai dengan waktu

yang direkomendasikan oleh WHO. Suasana lingkungan belajar yang saling mendukung dan menghargai sesama orang tua yang bertemu secara rutin dapat merangsang terciptanya interaksi yang baik sehingga melalui kesamaan fase hidup, cerita, pengalaman dan perhatian dapat meningkatkan pengetahuan ayah, membuat ayah menjadi lebih peka terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan anak serta mengenali peran mereka.

Daftar Pustaka

1. Statistics Indonesia (Badan Pusat Statistik—BPS), National Population and Family Planning Board (BKKBN), and Kementerian Kesehatan (Kemenkes—MOH), and ICF International. Indonesia demographic and health survey 2012. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes, and ICF International; 2013.
2. Bar-Yam NB, Darby L. Fathers and breastfeeding: a review of the literature. *Journal of Human Lactation*. 1997; 13: 45-50.
3. Wolfberg AJ, Michels KB, Shields W, O'Campo P, Bronner Y, Bienstock J. Dads as breastfeeding advocates: results of a randomized controlled trial of an educational intervention. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2004; 191: 708-12.
4. Cohen R, Lange L, Slusser W. A description of a male-focused breastfeeding promotion corporate lactation program. *Journal of Human Lactation*. 2002; 18: 61-5.
5. Freed GL, Kennard FJ, Schanler RJ. Attitudes of expectant fathers regarding breast-feeding. *Pediatrics*. 1992; 90: 224-7.
6. Februhartanty J. Strategic roles of fathers in optimizing breastfeeding practices: A study in an urban setting of Jakarta [Dissertation]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2008.
7. Pisacane A, Continisio GI, Aldinucci M, D'Amora S, Continisio P. A controlled trial of father's role in breastfeeding promotion. *Electronic article. Pediatrics*. 2005; 116(4): e494-8.
8. Arora S, McJunkin C, Wehrer J, Kuhn P. Major factors influencing breastfeeding rates: mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics [serial on internet]*. 2000 [cited 2013 Jul 11]; 106: e67. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/106/5/e67.full.html>.
9. Scott JA, Shaker I, Reid M. Parental attitudes towards breastfeeding: their association with feeding outcome at hospital discharge. *Birth*. 2004; 31: 125-31.
10. Falceto OG, Giugliani ERJ, Fernandes CLC. Couples relationships and breastfeeding: is there an association? *Journal of Human Lactation*. 2004; 20: 46-55.
11. Giugliani ERJ. Common problems during lactation and their management. *Jornal de Pediatria (Rio J)*. 2004; 80 (5 Suppl): S147-54.
12. Februhartanty J, Bardosono S, Septiari AM. Problems during lactation are associated with exclusive breastfeeding in DKI Jakarta Province: Father's potential roles in helping to manage these problems. *Malaysian Journal of Nutrition*. 2006; 12: 167-80.
13. Coleman WL, Garfield C, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. Fathers and pediatricians: enhancing men's roles in the care and development of their children. *Pediatrics*. 2004; 113: 1406-11.
14. Schmidt MM, Sigman-Grant M. Perspectives of low-income fathers' support of breastfeeding: an exploratory study. *Journal of Nutrition Education*. 1999; 31: 31-7.