**BAB 4**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**4.1 Gambaran umum lokasi penelitian**

Lokasi pengambilan data untuk penelitian dilakukan di Desa Polaman Kecamatan Dampit Kabupaten Malang. Posyandu di wilayah desa ini ada 2 posyandu yang terletak di jalan arjuna dan nakula. Posyandu tersebut melayani bayi dan balita yang berkunjung ke posyandu dimana terdiri program pemerintah memberikan imunisasi gratis kepada masyarakat. Biasanya kegiatan ini dimulai pukul 08.00 sampai dengan selesai. Jika diketahui ada ibu atau bayi dengan kurang gizi maka akan diberikan penyuluhan, tidak hanya penyuluhan tentang gizi kurang namun penyuluhan melingkupi kesehatan ibu dan bayi. Kegiatan ini adalah kegiatan rutin setiap bulannya.Di masing–masing posyandu terdapat kader posyandu setiap posyandu terdiri dari 5 kader jadi 2 posyandu ada 10 kader.

**4.2 Hasil penelitian**

**4.2.1 Data demografi**

1. **Karakteristik responden berdasarkan usia**

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan umur ibu postpartum

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Usia ibu | Frekuensi | Prosentase |
| 1 | ≤ 20 Tahun | 5 | 19% |
| 2 | 20-30 Tahun | 13 | 50% |
| 3 | ≥ 30 Tahun | 8 | 31% |
| Total | | 26 | 100% |

*Sumber data : Kuesioner data demografi bulan desember 2017*

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur ibu postpartum diatas menunjukan bahwa separuh dari responden berusia 20-30 tahun (50%).

1. **Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu postpartum**

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan pendidikan ibu postpartum

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pendidikan ibu | Frekuensi | Prosentase |
| 1 | Tidak sekolah | 1 | 4% |
| 2 | SD | 6 | 23% |
| 3 | SLTP | 11 | 42% |
| 4 | SMK/SMA | 7 | 27% |
| 5 | Perguruan Tinggi | 1 | 4% |
| Total | | 26 | 100% |

*Sumber data : Kuesioner data demografi bulan desember 2017*

Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan pendidikan ibu postpartum diatas menunjukan bahwa terdapat 11 ibu postpartum (42%) berpendidikan SLTP.

1. **Karakteristik responden berdasarkan Usia bayi**

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkanusia bayi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Usia bayi | Frekuensi | Prosentase |
| 1 | ≤15 hari | 10 | 38% |
| 2 | ≥ 15 hari | 9 | 35% |
| 3 | ≥ 30 hari | 7 | 27% |
| Total | | 26 | 100% |

*Sumber data : Kuesioner data demografi bulan desember 2017*

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia bayi terdapat 10 responden mempunyai bayi berusia ≤15 hari (38%).

1. **Karakteristik responden berdasarkanparitas**

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan paritas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kelahiran ke | Frekuensi | Prosentase |
| 1 | 1 | 12 | 46% |
| 2 | 2 | 8 | 31% |
| 3 | 3 | 4 | 15% |
| 4 | ≥3 | 2 | 8% |
| Total | | 26 | 100% |

*Sumber data : Kuesioner data demografi bulan desember 2017*

Dari tabel 4.4 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan paritas 12 reponden (46%) menunjukkan memiliki bayi pada kelahiran pertama.

1. **Karakteristik responden berdasarkan pengalaman memberikan ASI sebelumnya**

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan pengalaman memberikan ASI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Memberikan ASI sebelumnya | Frekuensi | Prosentase |
| 1 | Ya | 13 | 50% |
| 2 | Tidak | 13 | 50% |
| Total | | 26 | 100% |

*Sumber data : Kuesioner data demografi bulan desember 2017*

Dari tabel 4.5 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengalaman memberikan ASI terdapat separuh 13(50%) responden pernah memberikan ASI sebelumnya.

1. **Karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan**

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis persalinan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis persalinan | Frekuensi | Prosentase |
| 1 | Normal | 17 | 65% |
| 2 | SC | 4 | 15% |
| Total | | 26 | 100% |

*Sumber data : Kuesioner data demografi bulan desember 2017*

Dari tabel 4.6 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan didapatkan sebanyak(65%) telah mengalami persalinan normal.

1. **Karakteristik responden berdasarkan jenis perkerjaan suami**

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis perkerjaan suami

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kelahiran ke | Frekuensi | Prosentase |
| 1 | Petani | 5 | 19% |
| 2 | PNS | 3 | 12% |
| 3 | Wiraswasta | 14 | 54% |
| 4 | TNI/POLRI | 2 | 8% |
| 5 | Pedagang | 2 | 8% |
| Total | | 26 | 100% |

*Sumber data : Kuesioner data demografi bulan desember 2017*

Dari tabel 4.7 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan suami terdapat (54%) suami yang bekerja sebagai wiraswasta.

1. **Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Suami**

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan pendidikan suami

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pendidikan suami/ayah | Frekuensi | Prosentase |
| 1 | Tidak sekolah | 1 | 4% |
| 2 | SD | 1 | 4% |
| 3 | SLTP | 15 | 58% |
| 4 | SMK/SMA | 6 | 23% |
| 5 | Perguruan Tinggi | 3 | 12% |
| Total | | 26 | 100% |

*Sumber data : Kuesioner data demografi bulan desember 2017*

Dari tabel 4.8 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan pendidikan suami diatas menunjukan bahwa terdapat (58%) suami berpendidikan SLTP.

**4.2.2 Data variabel penelitian**

**1. Peran ayah ASI**

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan peran ayah ASI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Peran ayah ASI | Frekuensi | Prosentase |
| 1 | Kurang | 12 | 46 % |
| 2 | Cukup | 14 | 54% |
| Total | | 26 | 26 |

*Sumber data : Kuesioner bentuk peran ayah ASI bulan desember 2017*

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa peran ayah ASI adalah cukup sebanyak 14 responden (54%).

**2. Kecemasan Ibu Postpartum**

Tabel 4.11 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan kecemasan ibu postpartum

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Peran ayah ASI | Frekuensi | Prosentase |
| 1 | *Asimptomatik* | 12 | 46 % |
| 2 | *Mild moderate symptom* | 14 | 54% |
| Total | | 26 | 100% |

*Sumber data : Kuesioner PASS bulan desember 2017*

Berdasarkan tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa ibu postpartum yang mengalami kecemasan *mild moderate symtomps* sebanyak 14 (54%).

**3. Tabulasi silang distribusi frekuensi peran ayah ASI dengan kecemasan ibu postpartum**

Tabel 4.12Tabulasi silang distribusi frekuensi peran ayah ASI dengan kecemasan ibu postpartum

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Peran Ayah ASI | Kecemasan ibu postpartum | | | | Jumlah | |
| *Asimptomatik* | | *Mild moderate symptoms* | |
| f | % | F | % | f | % |
| Cukup | 0 | 0 | 12 | 46% | 12 | 46% |
| Kurang | 14 | 54% | 0 | 0% | 14 | 54% |
| TOTAL | | | | | 26 | 100% |
| Uji korelasi *Spearman’s* p=0,048  r s = 0,392 | | | | |  |  |

*Sumber data : Tabulasi data*

Berdasarkan tabel 4.11 diatas menunjukan bahwa kecemasan ibu postpartum terbanyak berjumlah 14 responden (54%), pada skor peran ayah ASI dengan kecemasan ibu postpartum yaitu *Asimtomatik*. Kemudian untuk skor peran ayah ASI terendah yaitu pada kecemasan ibu postpartum *mild moderate symptom* berjumlah 12 rsponden (46%). Berdasarkan tabel 4.11 diatas dengan uji spearman’s, tehnik tersebut digunakan untuk menentukan adanya hubungan antar dua variabel dengan skala data ordinal, menunjukkan bahwa nilai signifikasi (2- tailed) 0,048 ≤ 0,05 maka artinya ada hubungan yang signifikan antar dua variabel. Dari *output* koefesiensi korelasi didapatkan nilai 0,393\* artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antar variabel peran ayah ASI dengan kecemasan ibu postpartum adalah korelasi cukup. Melihat arah hubungan yang terdapat hasil 0,392 yaitu arah hubungan positif yang artinya jika peran ayah ASI kurang maka ibu postpartum mengalami kecemasan.

**4.3 Pembahasan**

**4.3.1 Peran ayah ASI dengan kecemasan ibu postpartum**

Ayah merupakan pemegang peranan yang sangat penting dalam keberhasilan proses menyusui (Roesli,2004). Berdasarkan hasil penelitian peran ayah ASI terbilang cukup sebanyak (54%), data ini juga di dukung oleh pertanyaan responden yang tidak penah dilakukan oleh ayah yang paling sering adalah peran pencari informasi tentang pemberian ASI padahal perlu adanya peran ayah ASI yang baik agar ibu merasa percaya diri jika ayah ikut andil dalam proses menjaga bayinya.Seperti yang dikemukakan oleh Roesli (2000) bahwa semua dukungan bagi ibu postpartum yang menyusui dukungan ayah yang paling berarti. Ayah dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan yang praktis. Selain itu, didukung juga oleh Bahiyatun (2009) peran ayah *(breastfeeding father)* dalam pemberian ASI belum diterapkan sepenuhnya oleh sebagian ayah dan bahkan beberapa ayah belum tau tentang macam-macam bentuk peran ayah ASI dan manfaat dari penerapan peran ayah ASI yang diantaranya adalah keterlibatan mereka dalam mencari informasi mengenai pemberian makan bayi, keterlibatan mereka dalam pembuatan keputusan mengenai pola pemberian makan bayi saat ini, memiliki sikap yang positif terhadap pernikahan mereka (Februhartanty, 2008).

Dari berbagai bentuk peran ayah ASI tersebut ada beberapa faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa pendidikan suami mempunyai terbanyak terdapat (58%) suami berpendidikan SLTP. Dari hasil dari *cross tabulation* menunjukkanperan ayah ASI yang kurang (46%), tidak ada ayah yang mempunyai pendidikan perguruan tinggi (0%). Dari hasil penelitian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa peran ayah ASI dikatakan kurang karena ayah berpendidikan rendah yaitu berpendidikan SLTP dimana dapat dikatakan bahwa ayah belum memahami pentingnya ayah ASI tersebut. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akansemakin mudah seseorang dalam menerima informasi(Februhanty, 2008). Data ini juga didukung oleh penelitian Nursalam (2009) bahwa pendidikan sangat mempengaruhi seseorang dalam membangun kesehatan, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang.

Berdasarkan hasil *cross tabulation* peran ayah yang cukup (50%) bekerja sebagai wiraswastadapat disimpulkan bahwa pekerjaan swasta biasanya mempunyai jam kerja lebih bisa diatur sefleksibel mungkin. Lama pekerjaan suami atau waktu bekerja dalam sehari juga dapat mempengaruhi penerapan peran ayah ASI. Menurut penelitian Februhartanty (2009) menunjukkan bahwa penyebab ayah tidak mendukung ASI karena ayah tidak memiliki keleluasaan dan otonomi dengan jam kerjanya begitu juga disampaikan oleh Widiyastuti (2005) bahwa karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, status sosial, pendidikan, status sosial ekonomi, risiko cedera atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi.

**4.3.2 Kecemasan ibu postpartum**

Berdasarkan tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa ibu postpartum mengalami kecemasan sedang sebanyak 14 (54%). Kecemasan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu postpartum yang ditunjukkan dengan hasil penelitian pendidikan ibu postpartum yang mempunyai kecemasan cukup sebanyak (42%) ibu berpendidikan SMK/SMA dan SLTP, sedangkan ibu dengan kecemasan sedang (46%) terdapat 5 (42%) ibu berpendidikan SD dan SLTP. Pendidikan disini akan menanamkan pemahaman yang positif terhadap perubahan yang terjadi pada ibu, akumulasi ilmu karena pendidikan dapat membentuk perilaku yang sehat yang semakin menyejahterahkan kesehatan fisiologis dan psikologis ibu. Kesehatan ibu menjamin konsistensi respon adaptif ibu terhadap kecemasan. Pernyataan tersebut didukung oleh Notoatmojdo (2003) bahwa pada dasarnya usaha pendidikan adalah perubahan sikap dan perilaku pada diri manusia menuju arah positif dengan mengurangi faktor-faktor perilaku dan sosial budaya negatif. Selaras dengan Khomsan (2002) ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan lebih semangat untuk mencari dan meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan dalam pengasuhan anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan ibu yang ringan (46%) sebanyak 5 responden berusia antara 20-30 tahun, dari kecemasan ibu yang sedang (54%) terdapat 8 responden berusia antara 20-30 tahun. Dari hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa kecemasan yang di alami ibu dengan kecemasan ringan atau dengan kecemasan sedang berusia antara 20-30 tahun, usia ibu menentukan status fisiologis dan psikologis ibu selama kehamilan hingga menjelang persalinan. Pada usia ideal 20-30 tahun terjadi kematangan subjektif yang berpengaruh terhadap status kesehatan ibu, kematangan kognitif dan afektif menjadi kombinasi sempurna menciptakan koping atau memvariasikan untuk mengatasi stresor. Idealnya ibu yang berusia 20-30 mudah mengatasi stesor karena potensi alamia (koping efektif) mengatasi kecemasan. Keadaan yang menggambarkan kondisi aktual ibu berbeda jauh dengan yang diharapkan ibu, kesenjangan antara kenyataan dengan ketakutan realisasi harapan mudah memicu timbulnya kecemasan. Usia yang matangpun akan mempengaruhi timbulnya suatu kecemasan. Hal ini juga disampaikan oleh Marliadianing (2015) bahwa kematangan seseorang juga dari tahapan psikologis ibu nifas yang masih belum siap menerima tugas-tugas sebagai seorang ibu.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan kecemasan ibu dengan usia bayi, ibu dengan kecemasan ringan sebanyak 50% (6 Responden) ibu mempunyai bayi dengan usia kurang dari 15 hari, dari kecemasan cukup/sedang terdapat 43% (6 responden) memiliki bayi dengan usia lebih dari 30 hari Kecemasan ringan berhubungan dengan kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang lebih waspada. Kecemasan yang terjadi setelah persalinan apalagi dalam beberapa hari setelah persalinan menyebabkan tingkat kecemasan seseorang akan tinggi, hal ini dikarenakan masa adaptasi seorang ibu dengan kelahiran bayinya dengan tanggung jawabyang baru. Data ini di dukung dengan teori Marliadianing dan Ningrum (2015) bahwa fase *letting go* ini ibu mengambil alih tanggung jawab perawatan bayinya ia harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung yang menyebabkan semakin berkurangnya hak dan hubungan sosial ibu.

Dari hasil penelitian bahwa hubungan kecemasan berdasarkan paritas, didapatkan ibu dengan kecemasan ringan (46%) memiliki paritas primipara sebanyak (67%), sedangkan ibu dengan kecemasan sedang (54%) ibu memiliki paritas multipara (29%). Urutan kelahiran anak bukan menjadi alasan untuk seseorang akan mengalami kecemasan kembali lagi bahwa salah satu faktor kecemasan dipengaruhi oleh keluarga atau yang disebutkan salah satunya adalah suami. Semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin rendah kecemasan yang dialami seseorang.Selaras dengan yang disampaikan oleh Henderson (2006) bahwa sebagian wanita menyebutkan kehamilan dengan suatu perasaan bahagia namun tidak menutup kemungkinan kecemasan muncul, perubahan yang terjadi selama kehamilan khususnya peningkatan hormon dapat meningkatkan kecemasan yang semakin berarti. Ibu multipara juga mengalami kecemasan akibat dari permasalahan terhadap kelahiran yang terjadi sebelumnya seperti seorang wanita yang pernah mengalami masalah dalam mendapatkan keturunan akan menjadi sangat cemas mengenai apakah mereka akan mampu merawat anaknya (Nolan, 2003).

Hubungan kecemasan ibu postpartum dengan pengalaman memberikan ASI sebelumnya dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa dengan kecemasan ibu yang cukup (54%) terdapat pengalaman memberikan ASI sebelumnya sebesar (64%) ibu telah memberikan ASI sebelumnya, peneliti berpendapat pengalaman adalah suatu kondisi seseorang pernah berada pada situasi atau kondisi yang sama dengan sebelumnya. jadi dapat disumpulkan meskipun telah mempunyai pengalaman sebelumnya seseorang tetap akan mengalami kecemasan semua ini tergantung dari peran suami/ayah yang telah memberikan perannya dengan baik atau belum memberikan, sebagai seorang ibu akan berusaha lebih keras menjadi seorang ibu yang baik. Hal ini di dukung oleh Janiwarty dan Pieter (2012) bahwa ibu multigravida wajar juga mengalami kecemasan dimana kecemasan itu adalah kecemasan akan bayangan rasa sakit yang diderita dulu sewaktu melahirkan. Apalagi ibu dengan memiliki pengalaman postpartum dengan resiko tinggi tingkat kecemasannya juga pasti akan meningkat.

Hubungan kecemasan ibu postpartum dengan jenis persalinan juga dapat dilihat dari hasil penelitian yaitu dari hasil kecemasan ibu ringandi dapatkan sebanyak 83 % (10 responden) ibu mengalami persalinan normal, dengan kecemasan cukup didapatkan 86% (12 responden) ibu juga mengalami persalinan normal. Peneliti berpendapat bahwa persalinan normal adalah suatu kejadian yang penuh dengan stress yang akan menyebabkan peningkatan rasa nyeri setelah persalinan (episiotomi), takut dan cemas. Persalinan adalah proses yang alami, perisiwa normal namun apabila tidak di kelola dengan tepat terjadi abnormal, proses persalinan seringkali mengakibatkan aspek-aspek psikologis sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis ibu salah satunya adalah kecemasan (Bobak, 2005).

**4.3.3 Hubungan peran ayah ASI dengan kecemasan ibu postpartum berdasarkan pendekatan teori adaptasi roy**

Dari hasil penelitian pada tabel 4.10 diatas dengan uji sperman, teknik tersebut digunakan untuk menentukan adanya hubungan antar dua variabel dengan skala data ordinal menunjukkan bahwa nilai signifikasi (2- tailed) 0,048 ≤ 0,05 maka artinya ada hubungan yang signifikan antar dua variabel. Pada ibu postpartum terjadi proses adaptasi dari kondisi yang dialaminya yang dapat minumbulkan kecemasan. Ibu postpartum akan mengalami perubahan-perubahan yang akan mempengaruhi proses mekanisme koping dan kognator dengan adanya peran ayah ASI mekanisme koping dan persepsi ibu akan positif dan tidak akan menimbulkan kecemasan. Berdasarkan teori model adaptasi Roy berasumsi bahwa dasar ilmu keperawatan adalah pemahaman tentang proses adaptasi manusia dalam menghadapi situasi hidupnya, ada *input, control proccees, effector dan output*.

*Input* disini diartikan sebagai stimulus yaitu perubahan fisiologi dan perubahan psikologi. Dalam *Control process* terdapat mekanisme koping, kognator dan regulator, dengan adanya peran ayah yang baik maka kontrol proses yang mencakup aspek tersebut akan adaptif sehingga kecemasan ibu akan menurun. (Tomey & Alligood, 2006).Kecemasan sering terjadi pada ibu postpartum yang dampaknya dapat menghambat kelancaran ASIdan beberapa penelitian membuktikan bahwa peran ayah dalam proses menyusui atau peran ayah ASI (*breastfeeding father)* merupakan faktor penting dalam mendukung kesuksesan menyusui/pemberian ASI (Rahmawati, 2016).Seorang ayah mempunyai peran penting dalam keberhasilan menyusui. Perasaan dan semangat ibu untuk menyusui dan dan untuk terus memberikan yang terbaik bagi anaknya sangat bergantung pada peran ayah untuk terus menjaga suasana kondusif. Proses menyusui ini akan terhambat bila ayah dan ibu tidak harmonis tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan perasaan ibu tidak aman dan nyaman (Sari, 2011).

*Effector* adalah dampak dari respon adaptasi, mekanisme ini dibagi menjadi 4 yaitu fisiologi, konsep diri, fungsi peran, dan interdependen. Regulator digambarkan terhadap 4 *effector* cara adaptasi (Alligood, 2006).Hal ini dikarenakan regulator yang berpengaruh terhadap proses kimiawi tubuh. Didapatkan hasil penelitian bahwa ibu postpartum terbanyak mengalami kecemasan ringan (54%), jika ibu mengalami kecemasan hipotalamus akan megeluarkan CRH, CRH ini akan mengintruksikan kepada kelenjar hipofisis untuk mengsekresikan ACTH agar mengeluarkan kortisol. Kortisol disini berguna untuk membuat rileks seseorang.

*Output* dari manusia sebagai suatu sistem adaptif adalah respon inefektif. Respon-respon adaptif itu mempertahankan atau meningkatkan integritas, sedangkan respon yang tidak efektif atau maladaptif itu mengganggu integritas (Alligood, 2006). Dengan adanya peran ayah ASI cukup (54%) didapatkan hasil kecemasan ibu sebanyak (46%) dari hasil uji *spearman’s* didapatkan hasil ada hubungan antara peran ayah ASI dengan kecemasan ibu postpartum, dengan adanya peran ayah ASI maka di harapkan kecemasan ibu postpartum akan berkurang. Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan Nurafifah (2016) bahwa 59,5% *breastfeeding father* memberikan kontribusi besar terhadap kecemasan ibu.