

**“HUBUNGAN PERAN AYAH ASI (*BREASTFEEDING FATHER*) DENGAN
KECEMASAN IBU POSTPARTUM BERDASARKAN
PENDEKATAN TEORI MODEL ADAPTASI ROY”
(di Desa Polaman Kecamatan Dampit Kabupaten Malang)**

Nuraini Wahida

(STIKes Patria Husada Blitar, Prodi Pendidikan Ners-Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar)
Email : stikesphblitar@gmail.com

ABSTRACT

Method: *Postpartum phase is physiological adaptation phase, mom's new role and psychological condition can cause anxiety. Anxiety is an emotional condition including fear and worry. Father's role in the process of breastfeeding or breastfeeding father's role is an important factor to encourage successfulness of breastfeeding. This research aims to get more understanding of the correlation between breastfeeding father's role and postpartum mother's anxiety based on Roy's Adaptation Model Approach in Polaman village, Dampit sub district, Malang District. Research design: This research is a correlational study which conducted to determine the correlation between variables by using cross sectional approach. 35 respondents were invoked in this research using purposive sampling technique. Questionnaire was used to collect the data. Result: it shows that breastfeeding father's role is enough (54%) and postpartum mom's anxiety is moderate. As a result of data analysis by using Spearman Rank, it ($p=0,48$ or $< 0,05$) shows that there is a significant correlation between breastfeeding father's role and postpartum mom's anxiety. It is suggest to include special breastfeeding father's role counseling in research setting.*

Keywords: *postpartum mother's, anxiety, breastfeeding father's*

ABSTRAK

Pendahuluan : Masa postpartum adalah masa adaptasi fisiologis, peran baru dan psikologis ibu yang dapat menimbulkan kecemasan, cemas merupakan suatu keadaan emosional diliputi oleh rasa takut dan khawatir. Peran ayah dalam proses menyusui atau peran ayah ASI (*breastfeeding father*) merupakan faktor penting dalam mendukung kesuksesan menyusui/pemberian ASI. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah Hubungan Peran Ayah ASI (*Breastfeeding Father*) dengan Kecemasan Ibu Postpartum Berdasarkan pendekatan Teori Model Adaptasi Roy di Desa polaman Kecamatan Dampit Kabupaten Malang. Desain penelitian ini adalah penelitian korelasional yang mengkaji hubungan antara variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah Populasi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum sejumlah 35 responden dengan tehnik purposive sampling. Instrumen pengumpulan data nya adalah kuisisioner. Hasil penelitian menunjukkan peran ayah ASI cukup (54%) dan kecemasan ibu postpartum sedang (54%). Dari analisis spearman's $p=0,48$ atau $< 0,05$ hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara peran ayah ASI dengan kecemasan ibu postpartum. Disarankan lahan penelitain untuk memasukkan program khusus tentang konseling peran ayah ASI.

Kata Kunci : Ibu postpartum, kecemasan, ayah ASI

PENDAHULUAN

Masa postpartum adalah masa adaptasi fisiologis, peran baru dan psikologis ibu yang dapat menimbulkan kecemasan, cemas merupakan suatu keadaan emosional diliputi oleh rasa takut dan khawatir (Hyun *et al.*, 2008). Masalah kecemasan pada ibu postpartum bisa terjadi karena adanya masa transisi menjadi orang tua kondisi tersebut seperti ketika mendengar bayinya menangis ibu merasa kebingungan (Stuart dan Sundeen, 1993 dalam Kamariyah 2014). Penelitian Kamariyah (2014) juga menjelaskan 61,1% ibu mengalami gangguan psikologis dikarenakan seorang ibu cemas melihat bayinya menangis. Sedangkan 78% primipara mengalami kecemasan dalam proses menyusui (Anggraini, 2011). Kecemasan pada ibu postpartum banyak disebabkan kurangnya dukungan suami (Herawati dan Mansyur, 2011).

Menurut Bahiyatun (2009) sebanyak 80% ibu postpartum mengalami perubahan mood, cemas, pusing, serta perasaan sedih, peran ayah (Ayah ASI) 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. Penelitian Rahmawati (2016) di wilayah kerja puskesmas sanan wetan kota blitar menunjukkan terdapat 60% ayah hanya menerapkan bentuk peran ayah ASI dengan pencapaian $\leq 50\%$ dari seluruh bentuk peran ayah ASI. Bentuk peran yang paling sering dilakukan adalah peran keterlibatan ayah dalam proses persalinan dan selama pemeriksaan ibu dan bayi pasca melahirkan atau imunisasi.

Kecemasan sering terjadi pada ibu postpartum yang dampaknya dapat menghambat kelancaran ASI dan 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). Kecemasan juga

berdampak pada proses perkembangan bayi (Ali *et al.*, 2013). Berdasarkan teori Adaptasi Roy ada *input, control procces, effector dan output*. Dalam *control procces* terdapat mekanisme koping, kognator dan regulator. Subsistem kognator pada kontrol proses ini di definisikan sebagai proses koping seseorang yang menyertakan empat sistem pengetahuan dan emosi: pengolahan persepsi dan informasi, pembelajaran, pertimbangan, dan emosi (Alligood, 2010).

Pada ibu postpartum terjadi proses adaptasi dari kondisi yang dialaminya yang dapat menimbulkan kecemasan. Dengan peran ayah ASI akan mempengaruhi proses adaptasi pada kontrol proses dimana akan merubah persepsi ibu sebagai subsistem kognator terhadap peran suami pada proses menyusui (peran ayah ASI), sehingga berdampak pada penurunan cemas pada ibu. Selain itu pada saat tubuh mengalami stres atau kecemasan bagian anterior hipotalamus akan melepaskan *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH), yang akan menginstruksikan kelenjar hipofisis bagian anterior untuk mensekresikan *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH) untuk mensekresikan hormon kortisol yang berperan dalam proses umpan balik negatif yang dihantarkan ke hipotalamus dan kemudian sinyal diteruskan ke amigdala untuk memperkuat pengaruh stress terhadap emosi seseorang dengan adanya peran ayah ASI ibu akan menjadi senang, nyaman dan rileks sehingga menurunkan stimulus kecemasan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah ibu postpartum di Posyandu Desa Polaman Kecamatan Dampit dengan jumlah total pada bulan september 2017 terdapat 35 ibu postpartum. Pengambilan sampel dalam penelitian ini secara "*Purposive Sampling*

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 26 ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: Bersuami dan tinggal serumah dengan suami, dapat membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, ibu yang telah menjalani masa postpartum lebih dari 10 hari sampai hari ke 40. Kuisisioner peran ayah ASI (*Breastfeeding Father*) diperoleh dengan menggunakan instrumen kuisisioner yang terdiri dari 21 pertanyaan mengenai peran ayah sebagai pencari informasi, pengambil keputusan, pemanfaat pelayanan kesehatan, peran dalam keterlibatan selama kunjungan pemeriksaan untuk instrumen ibu postpartum menggunakan kuisisioner PASS terdapat 31 pertanyaan mengenai: dimana suatu keadaan yang membuat seseorang ibu postpartum merasa takut dan khawatir yang terbagi dalam beberapa tingkatan. Pengolahan data dengan cara tabulasi dan menggunakan uji *Spearmen Rank* dengan menggunakan *SPPS for windows*.

HASIL PENELITIAN

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 menunjukkan bahwa separuh dari responden berusia 20-30 tahun (50%).

2. 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 menunjukkan bahwa terdapat 11 ibu postpartum (42%) berpendidikan SLTP.

3. Karakteristik responden berdasarkan Usia bayi

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan usia 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%).

4. Karakteristik responden berdasarkan paritas

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.

5. 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.

6. 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.

7. Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan suami

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis pekerjaan 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.

8. 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 menunjukkan bahwa terdapat (58%) suami berpendidikan SLTP.

9. 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%).

10. 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 syntomps sebanyak 14 (54%).

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

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

Peran Ayah ASI	Kecemasan ibu postpartum				Jumlah	
	Asimptomatik		Mild moderate symptoms		f	%
	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 Asimptomatik. 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) $0,048 \leq 0,05$ 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.

PEMBAHASAN

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 pernah 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 di atas menunjukkan bahwa pendidikan suami mempunyai terbanyak terdapat (58%) suami berpendidikan SLTP. Dari hasil dari *cross tabulation* menunjukkan peran ayah ASI yang kurang (46%), tidak ada ayah yang mempunyai pendidikan perguruan tinggi (0%). Dari hasil penelitian tersebut di atas 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 akan semakin mudah seseorang dalam menerima informasi (Februhant, 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 wiraswasta dapat 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.

2. Kecemasan ibu postpartum

Berdasarkan tabel 4.10 di atas 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 stresor karena potensi alamiah (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 jawab yang baru. Data ini didukung 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 disimpulkan 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 didukung 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 ringan di 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, peristiwa 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).

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) $0,048 \leq 0,05$ maka artinya ada hubungan yang signifikan antar dua variabel. Pada ibu postpartum terjadi proses adaptasi dari kondisi yang dialaminya yang dapat menimbulkan 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 ASI dan 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 mengeluarkan 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.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada bulan desember 2017 tentang hubungan peran ayah ASI dengan kecemasan ibu postpartum berdasarkan pendekatan teori adaptasi roy di desa polaman kecamatan dampit kabupaten malang dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa peran ayah ASI adalah cukup sebanyak 14 responden (54%), peran ayah ASI kurang sebanyak 12 responden (46%).
2. Kecemasan ibu postpartum telah dilakukan penelitian menunjukkan bahwa ibu postpartum mengalami kecemasan *mild moderate symtoms* sebanyak 14 (54%), dan kecemasan ringan sebanyak 12 responden (46%).
3. Ada hubungan antar peran ayah ASI dengan kecemasan ibu postpartum berdasarkan pendekatan teori adaptasi roy yang dibuktikan dengan hasil penelitian $p = 0,048$ dan koefisiensi korelasi 0,392 yang maka artinya ada hubungan yang yang sedang.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk menentukan kebijakan dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang peran ayah ASI pada kecemasan ibu postpartum khususnya pada ibu yang menyusui, melibatkan ayah saat kelas ibu hamil, buka program khusus untuk konseling ASI

khususnya ayah dan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi pemegang kebijakan dalam bidang laktasi untuk memasukkan edukasi pemberian ASI tidak hanya untuk ibu tetapi juga pada ayah

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan agar dapat melanjutkan penelitian dengan konsep model teori roy ini tidak hanya pendekatan namun sampai penerapan dari konsep model teori roy. Peneliti juga menyarankan untuk menambah besar sampel, populasi yang digunakan dalam penelitian ini. Selain itu mungkin dapat menggunakan instrumen kuesioner peran ayah ASI dengan bentuk peran dari lebih banyak referensi dan sudah terstandart internasional seperti PASS.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali S.S, dhaded, Goudar.S, 2014. The Impact of Nutrition on ChildDevelopment at 3 Years in a Rural CommunityofIndia. *International Journal of Preventive Medicine*, vol 5, no 4.
- Alligood,M.RdanTomey,A.2010.*Nursing Theory:Utilization&aplication*.Els evier. St.Louis
- Anggraini. Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.Pustaka Rihama.Yogyakarta
- Arikunto,S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta
- Babisak, J. 2006. *The Breastfeeding Father*. Nem Begginings(Internet);23(3):122-2. Avaible from: <http://www.llli.org/nb/nbmayjun06p122.html>.
- Bahiyatun, 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. EGC. Jakarta
- Bobak, Lowdermik, jansen. 2005. *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta : EGC
- Britton.J., dan H.Britton.2008.Maternal self-concept and breastfeeding.*journal of human lactation*,24,431-438.

- Fahriyani, R., 2013. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Salah Satu Rumah Sakit Sayang Bayi di Jakarta. PhD Thesis. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta
- Febriana. 2010. Hubungan tingkat kecemasan pada primipara dengan kelancaran pengeluaran ASI [ada 2-4 hari postpartum. *Skripsi*. Universitas Andalas. Padang
- Febrihartanty J. Peran Ayah dalam Optimalisasi Praktik Pemberian ASI: Sebuah studi di Daerah Urban Jakarta. *Disertasi*. Universitas Indonesia. Jakarta
- Greenberg, J.S., 2002. *Comprehensive Stress Management*. 8th ed. McGraw-Hill. New York
- Henderson, Christine. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Hyun J.C, HJ.kwon dan J.J. Lee. 2008. *antenatal cognitive behaviour therapy for preventive of postpartum depression: A pilot study*. *Yonsei med* 49 (4). Diakses 4 november 2014. <http://www.eymj.org/2008/pdf/08553.pdf>.
- Ida. 2012. faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011". *Tesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Jakarta
- Iskandar, Suhandi, dan Sugi. 2007. *PostPartum Blues*. Diakses tanggal 30 oktober 2017, dari <http://www.mitrakeluarga.net/kemayoran/kesehatan005.html>.
- Jaya. 2014. *Keperawatan Jiwa*. Bina Rupa Aksara Publisher. Jakarta
- Janiwarty B & Pieter H. Z. 2012. *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Rapha Publishing. Medan
- Julian, L.J. 2011. *Measures of anxiety*. American College of Rheumatology.
- Khomsan A. 2002. *Pangan dan Gizi dalam Dimensi Kesejahteraan*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Kusumawati F dan Hartono, Y. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika. Jakarta:
- Marliandiani Y, dan Ningrum N.P, 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Salemba Medika.
- Maryunani.A. 2013. *Inisiasi menyusui dini: ASI eksklusif dan manajemen laktasi*. Trans info media. Jakarta
- Nazir, M. 2013. *Metode Penelitian*. Balai Aksara. Jakarta
- Nolan, Mary. 2004. *Kehamilan & Melahirkan*. Jakarta : Arcan
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Dian, nurafifah. 2016. "ayah Asi (breastfeeding father terhadap kejadian postpartum blues)". *skripsi*. program studi D III kebidanan STIKes Muhammadiyah. Lamongan.
- Nurjannah S.N, A.S, Maimunah dan D.L Badriah, 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Refika Aditama. Bandung
- Nursalam. 2013. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Kamariyah N, 2014. "Kondisi psikologis Mempengaruhi Produkdi ASI Ibu Menyusui di BPS ASKI Pakis Sido Kumpul Surabaya" jurnal ilmu kesehatan, Vol. 7, No. 12, Pebruari 2014, hal 29-36.

- Rahmawati, A. "The Optimization Of Breastfeeding Father's Role Through Father Prenatal Education. *Journal ners and midwifery*. Vol.3, No. 2, November 2016. Hal 101-106.
- Reck, C., Stehle, E., Reinig, K., dan Mundt, C. 2012. Maternity Blues as A Predictor of DSM-IV Depression and Anxiety Disorders in The First Three Months Postpartum. *Journal of Affective Disorders*, 113: 77 –87.
- Ridwan. 2009. *Metode & teknik menyusun proposal penelitian*. Alfabeta. Jakarta
- Roesli. 2000. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta. Diva Press.
- Roesli. 2004. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriyawidya. Jakarta
- Sari dan Tia Komala . 2015. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan ASI eksklusif di wilayah puskesmas pringapus kabupaten semarang tahun 2015*. diakses tanggal 17 mei 2016.
- Somerville, S., Dedman, K., Hagan, R., Oxnam, E., Wettinger, M., Byrne, S., Coo, S., Doherty, dan D., Page, A.C. 2014. *Skala Skenario Kecemasan Perinatal: pengembangan dan validasi awal*. *Arsip Kesehatan Mental Wanita*, DOI: 10.1007 / s00737-014-0425-8.
- Stuart, G. W dan Sudden, S. J. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Suliswati, Sumijatun, Anita T.P, Sianturi Y. 2003. *konsep dasar keperawatan jiwa*. EGC. Jakarta
- Trismiati. 2014. Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal PSYCHE 1(1)*