

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Dari Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Giripurwo Kecamatan Grimulyo Kabupaten Kulon Progo Propinsi DIY. Luas wilayah Desa Giripurwo adalah 1.467,4305 Ha dengan batas administrasi sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Desa Pendoworejo
- b. Sebelah Timur : Desa Tanjungharjo
- c. Sebelah Selatan : Desa Banyuroto
- d. Sebelah Barat : Desa Jatimulyo

Kelurahan Giripurwo terdiri dari 15 dusun, yaitu Karanganyar, Nglengkong, Grigak, Sabrang, Kebonromo, Wadas, Banjaran, Ngesong, Penggung, Pringapus, Sidi, Kepundung, Tompak, Sekaro, dan Bulu. Pemanfaatan tanah di desa Giripurwo dimanfaatkan untuk sekolah, poskeswan, puskesmas, UPTD pendidikan, polsek Grimulyo, sawah tegalan dan kompleks perkantoran lain. Tanah yang digunakan untuk puskesmas di Desa Giripurwo ini dekat dengan pusat pemerintahan Kecamatan Grimulyo maka dapat menjamin ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai. Selain itu, di kelurahan Giripurwo juga terdapat Rumah Dinas Paramedis.

##### **1. Hasil Penelitian**

Proses pengambilan data dilakukan dalam waktu 4 minggu mulai dari 24 Mei – 11 Juni 2021. Dalam bab ini akan ditampilkan hasil penelitian dalam dua bentuk yaitu analisa univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Giripurwo. Hasil dari penelitian ini adalah orang

tua yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di Kelurahan Giripurwo Kulon Progo, dengan responden yang berjumlah 39 orang.

## 2. Analisis Univariat

### a. Karakteristik Responden

Deskripsi hasil penelitian berdasarkan usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, informasi yang diperoleh, status bekerja istri, dan jumlah anak ditampilkan dalam table 4.1.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

| Karakteristik        | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Usia                 |               |                |
| 20-35 Tahun          | 22            | 56,4           |
| >35 Tahun            | 17            | 43,6           |
| Pendidikan           |               |                |
| SMP                  | 17            | 43,6           |
| SMA/SMK              | 18            | 46,2           |
| Perguruan tinggi     | 4             | 10,3           |
| Pekerjaan            |               |                |
| Pegawai swasta       | 9             | 23,1           |
| Petani               | 7             | 17,9           |
| Wiraswasta           | 21            | 53,8           |
| PNS                  | 2             | 5,1            |
| Penghasilan          |               |                |
| < UMK Rp 1.750.000   | 24            | 61,5           |
| > UMK Rp 1.750.000   | 15            | 38,5           |
| Sumber informasi     |               |                |
| Tidak                | 21            | 53,8           |
| Iya                  | 18            | 46,2           |
| Status pekerjaan ibu |               |                |
| Tidak bekerja        | 28            | 71,8           |
| Bekerja              | 11            | 28,2           |
| Jumlah anak          |               |                |
| Satu                 | 15            | 38,5           |
| ≥Dua                 | 24            | 61,5           |
| <b>Total</b>         | <b>39</b>     | <b>100</b>     |

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak yaitu 20-35 tahun sebanyak 22 (56,4%) responden, pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 18 (46,2%) responden, sebagian besar bekerja di sektor wiraswasta sebanyak 21 (53,8%) responden, penghasilan dalam satu bulan dibawah UMK sebanyak 24 (61,5%) responden, lebih dari sebagian tidak pernah

mendapatkan informasi sebanyak 21 (53,8%) responden, status pekerjaan ibu sebagian besar tidak bekerja sebanyak 28 (71,8%) responden, jumlah anak yang dimiliki  $\geq 2$  anak sebanyak 24 (61,5%) responden .

b. Gambaran pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father*

Deskripsi hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* ditampilkan dalam tabel 4.2.

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father***

| Pengetahuan  | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Kurang       | 5             | 12,8           |
| Cukup        | 22            | 56,4           |
| Baik         | 12            | 30,8           |
| <b>Total</b> | <b>39</b>     | <b>100</b>     |

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* sebagian memiliki pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 22 (56,4%) responden.

c. Gambaran keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Deskripsi hasil penelitian berdasarkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada anak ditampilkan dalam tabel 4.3.

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif**

| Keberhasilan | Frekuensi (n) | Presentasi (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Tidak        | 13            | 33,3           |
| Iya          | 26            | 66,7           |
| <b>Total</b> | <b>39</b>     | <b>100</b>     |

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif diperoleh sebanyak 26 (66,7%) responden yang memberikan ASI eksklusif pada anak.

### 3. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *lamda* terkait hubungan pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* terhadap pemberian ASI

eksklusif di Kelurahan Giripurwo Kecamatan Grimulyo Kulon Progo ditampilkan dalam tabel 4.4.

**Tabel 4.4 Analisis Hubungan Pengetahuan Ayah Tentang *Breastfeeding Father* Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Giripurwo Kecamatan Grimulyo Kulon Progo**

| Pengetahuan<br><i>Breastfeeding</i><br><i>Father</i> | Keberhasilan ASI |             |           |             |           |            | R     | p-value |
|--|------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|-------|---------|
|  | Tidak            |             | Iya       |             | Total     |            |       |         |
|  | f                | %           | f         | %           | f         | %          |       |         |
| <b>Baik</b>  | 1                | 2,6         | 11        | 28,2        | 12        | 30,8       | 0,385 | 0,017   |
| <b>Cukup</b>   | 7                | 17,9        | 15        | 38,5        | 22        | 56,4       |       |         |
| <b>Kurang</b>  | 5                | 12,8        | 0         | 0,0         | 5         | 12,8       |       |         |
| <b>Total</b>   | <b>13</b>        | <b>33,3</b> | <b>26</b> | <b>66,7</b> | <b>39</b> | <b>100</b> |       |         |

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil penelitian dari 39 responden, sebagian besar 22 (76,9%) responden memiliki pengetahuan cukup didapatkan 15 (38,5%) responden memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Sementara 5 (12,8%) responden memiliki pengetahuan kurang, didapatkan seluruhnya tidak berhasil memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji *lambda* diperoleh nilai *p value* sebesar  $0,017 < 0,05$  dan nilai *r* 0,385, artinya bahwa terdapat hubungan pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* dengan pemberian ASI eksklusif terhadap pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Giripurwo Kecamatan Grimulyo Kulon Progo dengan keeratan hubungan berada dalam kategori rendah karena nilai koefisien korelasi berada dalam rentang 0,20-0,399.

## B. Pembahasan

### 1. Pengetahuan Ayah Tentang *Breastfeeding Father*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar 22 (56,4%) responden memiliki pengetahuan cukup tentang *breastfeeding father*. Pengetahuan cukup yang dimiliki ayah tentang *breastfeeding father* artinya bahwa belum sepenuhnya ayah mengetahui tentang hal tersebut. Pengetahuan cukup mengenai *breastfeeding father* akan mempengaruhi peran ayah sebagai pemberi dukungan emosional saat proses persalinan dan pengambilan keputusan tentang pemberian ASI eksklusif. Oleh sebab itu,

pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* harus memadai karena akan mempengaruhi perannya dalam mendukung pemberian ASI sesuai tahapan proses kehamilan (Jayanti, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simamora (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* berada pada tingkat pengetahuan cukup 31 (67,4%) responden. Penelitian ini didukung oleh Penelitian ini Sinta dkk (2020) menunjukkan bahwa penelitian yang diperoleh tersebut dari 86 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang *breastfeeding father* baik sebesar 49 orang (57,0%). Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ayah mengenai *breastfeeding father* akan mempengaruhi perannya sebagaimana mestinya, yaitu salah satu perannya adalah ikut berpartisipasi dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi khususnya selama 6 bulan pertama kehidupan.

*Breastfeeding father* (Ayah ASI) merupakan ayah ikut berperan dalam proses menyusui anak. Pengambilan peran ini bukan seperti istri yang langsung menyusui dari payudaranya sendiri, tetapi seorang ayah diharapkan memiliki inisiatif untuk melibatkan diri sehingga bayi mendapatkan ASI yang semestinya (Werdayanti, 2013). Dukungan sang ayah ASI merupakan dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif karena ayah turut menentukan kelancaran *refleks* pengeluaran ASI (*milk let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan seorang ibu. Oleh karena itu, pengetahuan suami atau ayah sangat penting dalam hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pengetahuan ayah maka semakin tinggi tingkat keberhasilan dalam pemberian ASI (Sunardi, 2010).

Suami adalah pasangan hidup istri atau ayah dari anak-anak. Ayah mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah, akan tetapi sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga, sehingga suami harus memiliki

pengetahuan yang baik dalam hal ini (Delima et al., 2018). Namun kenyataannya pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* masih belum maksimal, dimana ditemukan ayah hanya mengetahui sebagian saja tetapi tidak mengetahui secara penuh mengenai *breastfeeding father*, hal ini tentu akan mempengaruhi peran sebagai ayah terhadap pemberian ASI eksklusif pada anaknya. Kholid, (2012) mengatakan pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang.

Hasil penelitian yang didapatkan lebih banyak memiliki pengetahuan cukup didukung oleh karakteristik responden. Dimana karakteristik individu seperti pendidikan terakhir, pekerjaan dan informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi pengetahuannya (Wawan & Dewi, 2011). Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar 18 orang (46,2%) responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK. Jika dilihat dari segi pendidikan bahwa ayah yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi atau bagus akan lebih intensif dalam mencari informasi yang berkaitan dengan kesehatan khususnya mengenai *breastfeeding father*. Hal ini sejalan dengan penelitian Adiguna & Dewi (2016) yang menyebutkan bahwa ayah dengan tingkat pendidikan SMA didapatkan lebih banyak memiliki pengetahuan cukup tentang *breastfeeding father*. Tingkat pendidikan akan memengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan bagi keluarga akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan Budiman & Riyanto (2013), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin banyak wawasan yang di peroleh.

Selain tingkat pendidikan, pengetahuan juga dipengaruhi oleh sektor pekerjaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar 21 (53,8%) responden bekerja di sektor wiraswasta. Pekerjaan ayah dapat menjadi penghalang keterlibatan dalam konsultasi prenatal sehingga

rendahnya kesempatan untuk belajar dan menambah pengetahuan mereka mengenai pemberian ASI eksklusif. Ayah yang mempunyai pengetahuan mengenai pentingnya ASI dan tatalaksana pemberian menyusui bayi sebelum mempunyai bayi merupakan langkah awal dalam mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebutkan juga oleh Simamora (2017) bahwa pekerjaan ayah sangat berperan penting dalam hal *breastfeeding father*, yaitu terkait jam kerja ayah terindikasi sebagai penghalang untuk dapat berperan sebagai *breastfeeding father*. Penyebab tidak mengetahui *breastfeeding father* karena tidak pernah ikut dalam penyuluhan kesehatan mengenai ASI eksklusif akibat dari kesibukan bekerja, dan rendahnya pencarian angka informasi mengenai ASI eksklusif dari fasilitas yang dimiliki. Telah diketahui bersama bahwa informasi yang cukup mengenai ASI eksklusif maka hal tersebut tentu akan semakin membantu dirinya untuk mengaplikasikan *breastfeeding father* dalam kehidupan sehari-hari.

Pengetahuan cukup yang didapatkan dalam penelitian ini juga dilihat dari karakteristik berdasarkan sumber informasi, dimana menunjukkan sebagian besar 21 (53,8%) ayah tidak pernah mendapatkan sumber informasi mengenai *breastfeeding father*. Kurangnya informasi yang diperoleh oleh ayah maka akan mempengaruhi pengetahuannya, artinya bahwa semakin banyak informasi tentang *breastfeeding father* maka akan semakin banyak pula wawasan atau pembelajaran yang diperoleh. Hal ini didukung oleh teori Budiman & Riyanto (2013) menyatakan bahwa jika individu sering mendapatkan informasi dan menjadikan hal tersebut sebagai pelajaran, maka hal itu akan menambah pemahamannya, sedangkan individu yang tidak pernah mendapatkan informasi seperti halnya *breastfeeding father* maka individu tidak akan memperoleh pemahaman atau pengetahuannya akan terbatas tentang hal tersebut.

## **2. Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar 26 (66,7%) bayi diberikan ASI secara eksklusif. Artinya bahwa responden dalam penelitian ini lebih banyak memberikan ASI eksklusif sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan dibandingkan yang tidak memberikan ASI eksklusif. Selama enam bulan pertama kehidupan, bayi tidak diperkenankan mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh. Hal ini sesuai yang disebutkan oleh Delima dkk (2018), bahwa pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan.

Bayi tidak diperkenankan untuk diberikan makanan apapun sebelum usia 6 bulan, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI, yaitu tidak ada makanan terbaik selain ASI untuk bayi di usia tersebut. ASI dibekali enzim pencernaan susu sehingga organ pencernaan bayi mudah mencerna dan menyerap gizi ASI. Sistem pencernaan bayi usia dini belum memiliki cukup enzim pencernaan makanan, oleh karena itu berikan pada bayi ASI saja hingga usia 6 bulan, tanpa tambahan minuman atau makanan apapun (Haryono & Setianingsih, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bakri dkk (2019) menunjukkan hasil penelitian dari 83 responden, didapatkan sebagian besar 54 (65,1%) ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Roza & Lestari, (2021) didapatkan hasil mayoritas ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 33 ibu (50%). Keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif pada penelitian tersebut disebutkan karena ayah berperan secara penuh, sehingga ibu lebih semangat dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dalam penelitian ini didukung oleh karakteristik pekerjaan ibu. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas 28 (71,8%) ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan analisis kuesioner dari ibu yang tidak bekerja didapatkan sebagian besar berhasil memberikan ASI eksklusif, yaitu sejumlah (56,4%). Sementara ibu yang status bekerja (28,2%)



dan didapatkan lebih banyak tidak berhasil memberikan ASI eksklusif, yaitu sejumlah (17,9%). Data tersebut menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja atau hanya IRT saja memiliki peluang lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif dimana memiliki waktu luang yang banyak untuk memberikan ASI kepada bayinya sehingga hal ini akan menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sedangkan ibu dengan status bekerja maka lebih berisiko untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadhona dkk (2017) menyebutkan bahwa faktor yang menyebabkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi salah satunya yaitu status pekerjaan ibu. Ibu dengan status tidak bekerja akan sepenuhnya bersama dengan bayinya karena tidak ada kesibukan lain atau yang menghalanginya dalam memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, sedangkan ibu bekerja atau kembali bekerja setelah melahirkan sering kali menjadi alasan dan penghalang ibu untuk tidak bisa melanjutkan pemberian ASI eksklusif.

Selain faktor pekerjaan ibu, ternyata penghasilan dalam rumah tangga juga dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari sebagian 24 orang (61,5%) responden dengan penghasilan di bawah <UMK. Penghasilan dalam rumah tangga yang rendah akan memungkinkan keberhasilan ASI eksklusif, dimana penghasilan yang rendah pada rumah tangga akan memikirkan uang untuk membeli susu formula, terlebih dengan harga yang cukup mahal. Hal ini sesuai pernyataan Amirudin (2007) dalam Umami & Margawati (2018), bahwa ibu yang mempunyai pendapatan rendah akan lebih dominan untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pendapatan tinggi. Hal ini dikarenakan keadaan ekonomi yang rendah akan memilih menyusui secara eksklusif dibandingkan membeli susu botol, sedangkan ibu dengan pendapatan tinggi akan termotivasi untuk memberikan susu formula, dengan arti memiliki peluang yang kecil untuk menyusui secara eksklusif.

ASI sangat penting dan wajib diberikan pada bayi usia 0-6 bulan karena kandungan yang terdapat di dalam ASI sangat baik seperti air, protein, Karbohidrat, Lemak ASI mengandung DHA (*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*), vitamin, mineral, enzim, faktor pertumbuhan, faktor Antiparasit, Anti-Alergi, Antivirus dan Antibodi, faktor Bioaktif, hormon (Monika, 2014). Pemberian ASI eksklusif kepada bayi akan dirasakan juga manfaatnya oleh ibu yang menyusui bayinya, dimana menyusui secara eksklusif dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum, anemia dan karsinoma mammae (Nugroho & Utama, 2014). Selain itu, manfaat ASI eksklusif bagi ibu juga dapat menunda kehamilan dan mengecilkan rahim (Walyani & Endang, 2015).

### **3. Hubungan Pengetahuan Ayah Tentang *Breastfeeding Father* Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Giripurwo Kecamatan Grimulyo Kulon Progo**

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji *lamda* diperoleh nilai *p value* sebesar  $0,017 < 0,05$  dan nilai *r* 0,385, artinya bahwa terdapat hubungan pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* dengan pemberian ASI eksklusif terhadap pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Giripurwo Kecamatan Grimulyo Kulon Progo. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana dkk (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Desa Rumpuk Timur Wilayah Kerja Puskesmas Sakra diperoleh nilai *p value* 0,000. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kartini dkk (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan *breastfeeding father* terhadap pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mengwi III dibuktikan dengan uji statistik menunjukkan nilai *p-value* =  $0,044 < 0,05$ . Semakin tinggi pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father*, maka akan semakin tinggi pula keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif, dimana ayah yang sudah memahami mengenai *breastfeeding*

*father* akan memberikan berperan semestinya dalam pemberian ASI kepada bayinya.

Menurut teori pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan melalui pancaindra terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia meliputi indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Akan tetapi sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2014). Hal ini sesuai dengan hasil analisis tabulasi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari 39 responden, sebagian besar 22 (76,9%) responden memiliki pengetahuan cukup, didapatkan 15 (38,5%) responden memberikan ASI eksklusif pada anaknya, sedangkan 5 (12,8%) responden memiliki pengetahuan kurang, didapatkan seluruhnya tidak berhasil memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Pengetahuan baik akan membuahkan hasil yang baik pula, seperti halnya ayah yang mengetahui tentang *breastfeeding father* maka akan berperan secara penuh dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berbeda dengan ayah yang tidak mengetahui *breastfeeding father* sehingga akan mempengaruhi perannya dalam memberikan dukungan pemberian ASI. Hal ini sesuai dengan yang disebutkan oleh Sinta dkk (2020), bahwa seorang ayah mempunyai peran yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui. Pasangan yang saling mendukung adalah faktor yang menentukan kesuksesan proses menyusui. Dengan kata lain keberhasilan menyusui tidak terlepas dan usaha para ayah untuk menjadi *Breastfeeding father*.

Ayah yang mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui sebelum memiliki bayi merupakan langkah mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Anak dari ayah yang memiliki pengetahuan yang memadai mengenai ASI memiliki kemungkinan 1,7 kali untuk mendapatkan ASI eksklusif hingga 1 bulan pertama dan 1,9 kali pada bulan ketiga kehidupannya (Destriatania, 2010). Faktor penting selama menyusui adalah dukungan suami atau ayah, jadi ayah harus memiliki pengetahuan yang lebih baik dalam hal ini. Dimana salah satu penghambat inisiasi menyusui

dini dan kelangsungan menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan adalah berasal dari ayah. Agar sukses dalam proses menyusui, ayah harus ikut berpartisipasi aktif dalam mengambil keputusan, mempunyai sikap yang positif dan mempunyai pengetahuan yang luas tentang keuntungan menyusui, ternyata sangat mendukung ibu dalam menyusui bayi secara eksklusif (Mirawati & Asthiningsih, 2021). Adapun hal-hal yang dilakukan ayah dalam *breastfeeding father* yaitu memberikan dukungan penuh kepada istrinya dalam proses menyusui. Dukungan-dukungan ini dimulai sejak masa kehamilan hingga melahirkan. Dalam proses menyusui ayah harus menciptakan suasana yang nyaman, mendampingi ibu saat menyusui, menenangkan bayi ketika sedang rewel dan memberikan semangat kepada ibu, dimana hal ini sangat mendukung dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Mufdlilah et al., 2019).

Pengetahuan ayah yang sudah cukup tentang *breastfeeding father* juga membantu proses kelancaran pengeluaran ASI sehingga hal ini dapat memperlancar ibu dalam pemberian ASI. Dukungan orang terdekat khususnya suami sangat dibutuhkan dalam mendukung ibu selama memberikan ASI pada bayi sehingga memunculkan istilah *breastfeeding father*. Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI akan menjadi lebih lancar (Iswari, 2018).

Selain pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father*, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dibuktikan dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik tentang *breastfeeding father* 12 (30,8%), namun terdapat 1 (2,6%) tidak berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Hasil dari analisis kuesioner pada ayah dengan pengetahuan baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya tersebut karena karaktestisk berdasarkan status pekerjaan ibu diketahui berstatus bekerja, sehingga faktor tersebut yang memungkinkan ibu untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini sesuai dengan yang disebutkan IDAI (2013)

bahwa terdapat beberapa faktor diduga menyebabkan ketidak berhasilan pemberian ASI yaitu karakteristik ibu yang salah satunya ibu dengan status pekerjaan bekerja, faktor menyusui, faktor psikologis ibu, faktor fisik ibu, dan faktor bayi. Faktor psikologis seperti stres, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam menyukseskan pemberian ASI eksklusif.

#### **A. Keterbatasan penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan pembatasan-pembatasan agar lebih fokus pada variabel yang diteliti. Namun demikian, pada saat pelaksanaannya masih ada kesulitan dan keterbatasan penelitian, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Kesulitan dalam penelitian ini terdapat pada akses lokasi penelitian yang mana jalan untuk menuju ke rumah responden sangat terjal dan berliku-liku, kemudian beberapa calon responden sulit untuk ditemui, sehingga memperlambat dalam proses pengambilan data.
2. Dalam melakukan penelitian, peneliti mengalami kesulitan pada saat pengambilan data dikarenakan penelitian ini dilakukan saat pandemi COVID-19, sehingga peneliti diharuskan menerapkan *physical distancing*, harus menggunakan masker dan menjaga jarak. Adanya penerapan *physical distancing*, sehingga peneliti mengalami keterbatasan dan kesulitan dalam menjelaskan maksud dan tujuan dan cara mengisi kuesioner isi kuesioner kepada para responden.
3. Peneliti tidak melakukan penelitian tentang faktor lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, sementara permasalahan ini banyak hal yang dapat mempengaruhinya baik faktor internal maupun eksternal, sehingga memungkinkan hasil penelitian pada keberhasilan pemberian ASI Eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ayah tentang *breastfeeding father* saja melainkan ada faktor yang lain.