
**HUBUNGAN MOTIVASI IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ASTAMBUL 2020**

Oleh

Nafilatul Jahriah¹, Erni Setiawati², Noorhayati Maslani³
^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A Banjarbaru; (0511) 4781619
Email: 1NafilatulJahriah@gmail.com

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi, dan digunakan sebagai pemenuhan nutrisi bayi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2018, Kabupaten Banjar menempati urutan ke-2 terendah cakupan ASI Eksklusif. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2017, Puskesmas Astambul merupakan urutan ke-3 terendah cakupan ASI eksklusif sebanyak (22,60%) dan pada tahun 2018 mengalami penurunan, yaitu berada pada urutan ke -2 terendah (7,2%). Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu Motivasi Ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Astambul tahun 2020. Metode penelitian ini menggunakan metode *Survei Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia >6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020 yang berjumlah 316 orang dan sampel berjumlah 177 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Systematic Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistic *Chi Square* dengan $\alpha=0,05\%$. Hasil penelitian didapatkan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 92 orang (52%), sebanyak 99 orang (55,9%) memiliki motivasi tinggi. Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan motivasi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif $p=0,000$ ($p<\alpha 0,05$) $OR=4,455$. Kesimpulannya ada hubungan signifikan motivasi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020. Disarankan untuk petugas kesehatan dapat melibatkan suami dalam kegiatan konseling atau penyuluhan yang berkaitan dengan ASI.

Kata Kunci : Pemberian ASI Eksklusif, Motivasi Ibu**PENDAHULUAN**

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tertinggi di antara negara ASEAN. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan dari tahun ke tahun AKB mengalami penurunan signifikan. Dari 68 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada 1991, hingga 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Sedangkan angka kesakitan bayi menjadi indikator ke dua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesakitan merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh bayi dan anak balita. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, sejak tahun 2001 United Nation

Children (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif kepada bayi paling sedikit selama 6 bulan (Depkes RI, 2018).

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi (Wiji, 2013). ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, yang dimaksud murni adalah bayi yang hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun dan makanan apapun. (Wiji, 2013 hal 27). Bayi yang diberi ASI secara khusus terlindungi dari serangan penyakit sistem pernafasan dan pencernaan. Hal itu disebabkan

oleh zat-zat kekebalan tubuh didalam ASI memberikan perlindungan langsung melawan serangan penyakit. Bayi yang disusui Eksklusif selama 6 bulan memiliki daya perlindungan yang lebih tinggi terhadap penyakit infeksi dibandingkan bayi dengan ASI Eksklusif 4 bulan (Wiji, 2013, hal. 29).

Pemberian ASI merupakan perilaku kesehatan yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan menurut Teori Lawrence Green dalam buku Notoatmodjo (2014, hal.194) yaitu Faktor Predisposisi (Predisposing Factor) yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi, motivasi dan sebagainya.

Faktor Pendukung (Enabling Factor) yang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan. Faktor Penguat (Reinforcing Factors) yang mencakup sikap dan perilaku keluarga, atau petugas kesehatan yang lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Menurut Wawan dan Dewi (2010, Hal.60) menyatakan bahwa terbentuknya suatu perilaku atau tindakan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor intern dan ekstern. Faktor intern mencakup pengetahuan, persepsi, sikap, emosi dan motivasi untuk mengolah rangsangan-rangsangan dari luar. Sedangkan faktor ekstern meliputi fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi dan kebudayaan.

LANDASAN TEORI

ASI Eksklusif

a. Pengertian

Menurut Wiji (2013, hal. 27) Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah menyusui bayi secara murni. Yang dimaksud murni adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan air dan makanan apapun. Menurut Roesli dalam buku Astutik (2014, hal 35) ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air the, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim.

b. Komposisi ASI

Jika dilihat dari waktu produksinya, ASI dapat dibedakan menjadi:

1) Kolostrum

Kolostrum di sekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI mature. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300, 1/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi (Nugroho, 2011, hal.29-30).

2) Air susu masa peralihan (Traditional Milk)

ASI peralihan merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI matur, ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat (Nugroho, 2011, hal 30).

3) Air susu matur

ASI matur merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. ASI ini berwarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan mengandung lebih banyak kalori dari pada susu kolostrum ataupun susu transisi (Wiji, 2014, hal. 24).

c. Manfaat ASI

ASI sangat bermanfaat bagi bayi, manfaat tersebut di antaranya melindungi bayi dari infeksi gastrointestinal melindungi anak dari penyakit kronis, meningkatkan perkembangan otak serta dapat mengurangi terjadinya diabetes

yang tinggi serta obesitas pada bayi. Selain, manfaat itu ASI juga bisa tidak menyebabkan bayi kekurangan Zat besi.

ASI eksklusif bermanfaat pula bagi ibu. ASI eksklusif tersebut bermanfaat untuk menambah kembali kesuburan paska melahirkan, sehingga memberi jarak antara anak lebih panjang atau untuk menunda kehamilan berikutnya. Karena kembalinya menstruasi untuk ibu menjadi tertunda, sehingga bisa mencegah terjadinya perdarahan, kanker payudara serta Kanker Ovarium. Penelitian ilmiah juga mengatakan, ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan akan lebih langsing di banding ibu yang hanya memberikan ASI selama 4 bulan (Nirwana, 2014 hal.103).

d. Hal-hal yang Mempengaruhi Produksi ASI

1) Makanan

Makanan yaang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar (Wiji, 2013, hal.86).

2) Ketenangan jiwa dan fikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan fikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI (Wiji, 2013, hal.86).

3) Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan (Wiji, 2013, hal.86).

4) Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin (Wiji, 2013, hal.87).

5) Anatomis payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu

diperhatikan juga bentuk anatomis papila atau puting susu ibu (Wiji, 2013, hal.87).

6) Faktor fisiologis

ASI terbentuk oleh karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi ASI dan mempertahankan sekresi air susu (Wiji, 2013, hal.87).

7) Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang (Wiji, 2013, hal.87).

8) Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum dapat menyusu. Sedangkan pada bayi cukup bulan, frekuensi penyusuan 10 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara (Wiji, 2013, hal.87).

9) Berat lahir bayi

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal (BBL>2500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Wiji, 2013, hal.88).

10) Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34

minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan lahir yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ (Wiji, 2013, hal.88).

11) Konsumsi rokok dan alcohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Meskipun minuman alcohol dosis rendah disisi sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin (Wiji, 2013, hal.88).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Survei analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2014 hal.37). Cross Sectional yaitu, suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Point Time Approach). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2014 hal.38).

Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul tahun 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 177 responden yang memiliki bayi usia >6-12 bulan, yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 92 responden (52 %).

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi (Wiji, 2013). ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, yang dimaksud murni adalah bayi yang hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun dan makanan apapun. (Wiji, 2013 hal 27).

Menurut Wawan dan Dewi (2010, Hal.60) menyatakan bahwa terbentuknya suatu perilaku atau tindakan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor intern dan ekstern. Faktor intern mencakup pengetahuan, persepsi, sikap, emosi dan motivasi untuk mengolah rangsangan-rangsangan dari luar. Sedangkan faktor ekstern meliputi fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi dan kebudayaan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu Motivasi Ibu. Demikian menurut teori yang dikemukakan oleh Proverawati (2010 hal.111) bahwa masalah yang muncul dalam pemberian ASI yang sering dialami oleh ibu yaitu kurang pengetahuan dan adanya mitos, merasa ASI-nya kurang sehingga tidak percaya diri, tidak mendapat dukungan dari keluarga, dan banyak bantuan susu formula sehingga ibu merasa tidak perlu memberi ASI.

Upaya-upaya yang telah dilakukan Program KESGA (Kesehatan Keluarga) dan Gizi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif yakni : meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian ASI secara eksklusif dan cara penyimpanan, meningkatkan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, penyediaan sarana seperti Ruang ASI yang disediakan di beberapa kantor atau perusahaan, meningkatkan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif, meningkatkan dukungan regulasi seperti sosialisasi PP No.33 tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu

Dini (IMD) pada Lintas Sektor/Lintas Program, pemanku kebijakan serta masyarakat secara berkesinambungan (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2017 hal.167).

Hasil dari penelitian dari 92 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan oleh beberapa alasan seperti pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, 38 responden tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena ASI belum keluar atau tidak lancar (41,3%), 23 responden tidak memberikan ASI eksklusif karena kepercayaan memberikan madu dan air zam-zam pada saat bayi baru lahir (25%), 24 responden mengatakan karena bayi sering menangis karena lapar (26,1%) disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, 4 responden ibu mengatakan pada saat ibu bekerja air susu ibu digantikan dengan susu formula (4,3%), dan 3 responden karena puting tenggelam (sebelumnya ibu sudah dilakukan perawatan payudara pada saat hamil) sehingga ibu menambahkan dengan susu formula dan tidak memberikan ASI secara eksklusif (3,3%). Pada penelitian ini ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebagian besar adalah ibu yang berusia reproduksi sehat (21-35 tahun) (84,8%), ibu yang paritas anaknya primipara (20%), dan ibu yang berpendidikan tingkat dasar (SD&SMP) (70,6%) tetapi ibu yang berpendidikan rendah belum tentu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif karena ibu dapat menerima informasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan atau yang sudah berpengalaman, hal ini sejalan dengan penelitian Nurbayanti (2016) yang menyatakan bahwa walaupun seorang ibu yang memiliki pendidikan formal tidak terlalu tinggi belum tentu mampu memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan orang yang lebih tinggi pendidikan formalnya, tetapi perlu menjadi pertimbangan bahwa faktor tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan yang ibu peroleh.

Dari hasil penelitian juga didapatkan 85 orang responden yang memberikan ASI Eksklusif dengan alasan ingin memberikan gizi yang baik guna kesehatan sang bayi agar selalu sehat dan terhindar dari penyakit, memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan apapun tidak memerlukan biaya, dan mendapat dukungan dari suami maupun keluarga. Pada penelitian ini ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebagian besar adalah ibu yang berusia reproduksi sehat (21-35 tahun) (88,2%), ibu yang berpendidikan tingkat dasar (SD&SMP) (67,0%) dan ibu yang memberikan ASI lebih banyak paritas anaknya multipara (80%) karena ibu yang berpengalaman menyusui akan lebih tertarik memberikan ASI eksklusif kepada anaknya karena pengetahuan tentang ASI semakin meningkat.

Motivasi Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari 177 responden yang terbanyak ibu memiliki motivasi tinggi dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 99 orang (55,9%).

Menurut (Notoatmodjo, 2014 hal.148) motivasi berarti dorongan untuk bertindak mencapai suatu tujuan tertentu. Motivasi dapat dikatakan sebagai daya penggerak dari dalam subyek untuk melakukan aktivitas-aktivitas tertentu demi mencapai suatu tujuan (Sardiman, 2012).

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa ibu yang memiliki motivasi tinggi dalam pemberian ASI eksklusif yaitu 99 orang (55,9%) dipengaruhi oleh kebutuhan ibu untuk memberikan ASI eksklusif agar bayinya mendapatkan gizi yang baik untuk kesehatan bayinya, minat ibu untuk memberikan ASI eksklusif agar bisa menghemat pengeluaran karena ASI tidak memerlukan biaya, harapan ibu agar bayinya selalu sehat dan terhindar dari penyakit, dan mendapatkan dukungan dari orang terdekat seperti suami dan keluarga, hal ini sejalan dengan teori faktor yang mempengaruhi motivasi dalam pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian juga didapatkan ibu yang memiliki motivasi rendah dalam pemberian ASI

eksklusif yaitu 78 orang (44,1%) hal ini dikarenakan kurangnya keyakinan dalam diri ibu untuk memberikan ASI yang cukup untuk kebutuhan bayinya. Hal ini sejalan dengan penelitian Suryaningsih (2011) menunjukkan bahwa keyakinan ibu adalah faktor yang cukup berpengaruh dalam pemberian ASI. Ibu yang memiliki keyakinan diri yang baik akan lebih mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dukungan keluarga dan lingkungan juga dapat mempengaruhi motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan teori-teori yang mempengaruhi motivasi.

Hubungan Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada hubungan motivasi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020.

Motivasi seorang ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Motivasi pemberian ASI diartikan sebagai suatu sikap yang merangsang ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Dengan memiliki motivasi maka seorang ibu akan senantiasa dan berusaha menyusui bayinya (Sringati, dkk, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 99 responden memiliki motivasi tinggi. Sebagian besar responden, 63 orang (63,6%) yang memiliki motivasi tinggi memberikan ASI secara eksklusif, alasan ibu memberikan ASI eksklusif karena kebutuhan ibu yang ingin memberikan gizi yang baik guna kesehatan anaknya, minat ibu yang mendorong untuk memberikan ASI eksklusif karena tidak memerlukan biaya dalam menyusui, harapan ibu agar bayinya selalu sehat dan terhindar dari penyakit, dan mendapat dukungan dari suami maupun keluarga untuk memberikan ASI eksklusif. Selain itu menurut Azzahra (2019) adanya motivasi yang muncul karena pengaruh ekstrinsik yaitu keluarga khususnya suami yang memberikan dukungan, mengingatkan dan membantu tercapainya pemberian ASI eksklusif, dan peran serta masyarakat lingkungan dan petugas kesehatan yang memberikan dukungan kepada ibu. Hal ini

sejalan dengan penelitian Armini (2015) ibu yang memberikan ASI eksklusif sangat terbantu dengan adanya dukungan yang diberikan oleh suami seperti menyiapkan kebutuhan dalam menyusui. Selain itu dukungan juga bisa dari tokoh masyarakat dalam memberikan contoh yang baik bagi masyarakat dalam pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa dari 78 responden yang memiliki motivasi rendah terdapat sebanyak 56 responden (40,5%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif karena motivasi yang rendah sehingga ibu tidak memiliki dorongan untuk memberikan ASI eksklusif.

Menurut penelitian Surya (2013) mengatakan bahwa pemberian ASI eksklusif seringkali tidak tercapai karena tidak sedikit orang tua yang beranggapan bahwa anaknya kelaparan dan akan tidur nyenyak saat jika diberi makanan tambahan. Pada penelitian Retnani (2016) mengatakan berdasarkan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi yaitu lingkungan, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan yang ikut andil mempengaruhi motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Menurut peneliti motivasi sangat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif karena dengan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif maka ibu akan terdorong untuk mengikuti anjuran yang diberikan oleh keluarga sehingga ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya serta lingkungan juga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif karena lingkungan dapat berpengaruh positif maupun negatif yang dapat mempengaruhi ibu untuk mengikuti apa yang ada di lingkungan sekitarnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Harseni (2019) yang menyatakan bahwa motivasi instrinsik dan ekstrinsik mempengaruhi pemberian ASI.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Azzahra (2019) dengan hasil ada hubungan yang bermakna antara motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020, dengan jumlah responden sebanyak 177 orang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ibu yang memberikan ASI Eksklusif yaitu 85 orang (48%) sedangkan yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 92 orang (52%).
2. Ibu yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 99 orang (55,9%) sedangkan ibu yang memiliki motivasi rendah sebanyak 78 orang (44,1%).
3. Ada hubungan antara motivasi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020 ($p < 0,000 < \alpha < 0,05$, OR = 4,455).

Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan dapat melibatkan suami atau keluarga dalam kegiatan konseling atau promosi kesehatan tentang ASI eksklusif agar keluarga juga mendapat informasi tentang pemberian ASI eksklusif. Selain itu promosi kesehatan juga diberikan kepada tokoh masyarakat dan tokoh agama untuk mengubah pandangan masyarakat atau kebudayaan dalam menyusui. Tenaga kesehatan juga diharapkan dapat mengembangkan metode penyuluhan misalnya dalam bentuk leaflet agar lebih mudah dipahami dan lebih menarik minat ibu untuk membaca dan memperhatikan informasi yang diberikan.

2. Bagi Responden

Diharapkan ibu lebih mengembangkan pengetahuan dengan mencari informasi mengenai manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif, tidak mudah terpengaruh dengan adanya promosi susu formula. Dan diharapkan ibu bisa membuat atau ikut kelompok ASI dan mengajak ibu yang lainnya untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Diharapkan anggota keluarga khususnya suami,

agar ikut berpartisipasi dengan cara ikut mendampingi ibu konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang ASI Eksklusif.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan jika memungkinkan melakukan penelitian terkait tentang pemerian ASI eksklusif dengan menggali variabel lain yang bervariasi seperti pengaruh media booklet tentang pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Astutik, R. Y. (2014). Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika
- [2] Ariani, A. P. (2014). Aplikasi Metodeologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika
- [3] Armini, N.W, dkk. (2015). Perbedaan Motivasi Instrinsik dan Motivasi Ekstrinsik dalam Pemberian ASI oleh Ibu Menyusui Eksklusif dengan Ibu Menyusui Tidak Eksklusif. Yogyakarta: Kebidanan.
- [4] Azwar. S. (2011). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- [5] Azzahra, K, dkk. (2019). Hubungan Motivasi Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Kota Yogyakarta. Tersedia dalam ([Http://eprints.poltekkesjogja.ac.id](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id)) diakses Pada Tanggal 30 November 2019
- [6] Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2016). Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2016. Martapura: Dinkes Kab.Banjar
- [7] Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2017). Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2017. Martapura: Dinkes Kab.Banjar
- [8] Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2018. Martapura: Dinkes Kab.Banjar

- [9] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2017). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2017. Kalimantan Selatan. Banjarmasin: Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan
- [10] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2018). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2018. Kalimantan Selatan. Banjarmasin: Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan