

RELATIONSHIP OF PREGNANT MOTHER MOTIVATION WITH PROVISION OF EARLY BREASTFEEDING

Wardani Sri Wisnu¹, Sriwenda Djedju¹, Widaningsih Neneng¹

¹Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Kebidanan Bandung

ABSTRACT

Early breastfeeding from the beginning of life is important for the survival and optimal growth and development of a baby. The continuity of the practice of early breastfeeding is influenced by several factors, including maternal motivation. Motivation is an intrinsic factor that drives behavior. It is very important to know the motivation of pregnant women to carry out early breastfeeding so that effective strategies for increasing coverage of exclusive breastfeeding can be identified. This study aims to analyze the relationship between the motivation of pregnant women with early breastfeeding in the City of Bandung. This study uses a quantitative correlational approach for 80 trimester pregnant women totaling 80 people from 4 Community Health Centers in the City of Bandung. Data collection is done by collecting primary data from filling out Motivation questionnaires and interviews to supplement the quantitative data obtained. Data were analyzed using the Chi-Square statistical test. The motivation of pregnant women to give early breastfeeding had the same subjects between good motivation and not, that is 50%. The behavior of giving early breastfeeding by respondents by 56.3% and there is a significant relationship between the motivation of pregnant women with early breastfeeding in Bandung city area with a p-value =0.001 (nilai p≤0,05). The conclusion of this study is early breastfeeding has a significant relationship with the motivation of pregnant women statistically. Suggestions from this study are to improve the facilities and support of health workers in particular as well as the family and the immediate environment as a role model so that early breastfeeding is more optimal.

Keywords: Mother's Motivation, Early Breastfeeding

Pemberian ASI dini sejak awal kehidupan merupakan hal penting untuk kelangsungan hidup dan tumbuh kembang optimal seorang bayi. Keberlangsungan praktik pemberian ASI dini dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah Motivasi ibu. Motivasi merupakan faktor intrinsik yang mendorong terjadinya suatu perilaku. Penting sekali untuk mengetahui Motivasi ibu hamil untuk melaksanakan ASI dini agar dapat diketahui strategi yang efektif untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara Motivasi ibu hamil dengan pemberian ASI dini di Wilayah Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelASional pada ibu hamil trimester III kehamilan berjumlah 80 orang berasal dari 4 Puskesmas yang ada di Wilayah Kota Bandung. Pengumpulan data dilakukan dengan pengumpulan data primer dari pengisian kuesioner Motivasi dan wawancara untuk melengkapi data kuantitatif yang didapatkan. Data dianalisis menggunakan uji statistik Chi Square. Motivasi ibu hamil untuk memberikan ASI dini memiliki Motivasi yang sama jumlahnya antara yang baik dan kurang yaitu sebesar 50%. Perilaku pemberian ASI dini oleh responden sebesar 56,3% dan terdapat hubungan bermakna antara Motivasi ibu hamil dengan pemberian ASI dini di wilayah kota bandung dengan $p\text{-value} = 0,001$ (nilai $p\leq 0,05$). Simpulan penelitian ini adalah pemberian ASI dini, memiliki hubungan bermakna dengan motivasi ibu hamil. Saran dari penelitian ini untuk meningkatkan fasilitas dan dukungan dari tenaga kesehatan khususnya serta keluarga dan lingkungan terdekat sebagai *role model* agar pemberian ASI dini lebih optimal.

Kata Kunci: Motivasi, ASI Dini

PENDAHULUAN

Daur kehidupan manusia dimulai sejak periode bayi. Pada fase ini merupakan fase yang rawan untuk terjadinya masalah gizi dikarenakan asupan nutrisi bayi sangat tergantung dari peran Ibu yang merawatnya. Kecukupan zat gizi bayi yang dibutuhkan pada fase ini dapat terpenuhi dengan pemberian ASI (Air Susu Ibu).

ASI merupakan zat nutrisi kompleks yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Pemberian ASI secara dini dilanjutkan dengan ASI Eksklusif selama enam bulan terbukti mampu meningkatkan imunitas bayi, sehingga akan menurunkan morbiditas dan mortalitas pada bayi akibat gangguan nutrisi. Pemenuhan zat gizi dari ASI akan membantu potensi genetik dari bayi untuk berkembang secara optimal.

Potter and Perry (2008) menyatakan bahwa periode bayi merupakan fase yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan fisik. Bayi baru lahir dan batita yang kekurangan asupan laktasi diketahui menjadi alasan mendasar meningkatnya angka mortalitas dan morbiditas bayi di berbagai negara. WHO (2008) menyatakan bahwa ASI merupakan cara yang mendasar untuk memenuhi makanan ideal bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal seorang bayi.^{1,2}

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 31 per 1000 kelahiran hidup. *The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA)* memperkirakan 1 juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada 1 jam pertama kelahiran. Pemberian ASI dini dilanjutkan dengan ASI Eksklusif sampai usia bayi enam bulan. Di Indonesia, hanya 4% saja bayi yang disusui ibunya dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran dan hanya 8% ibu yang memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya sampai usia bayi 6 bulan. Jika pemberian ASI optimal pada periode awal kelahiran bayi diperkirakan sekitar 30.000 kematian

bayi baru lahir (usia 28 hari) dapat dicegah melalui inisiASI menyusu dini.

UNICEF melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 40% pada tahun 2009. Berdasarkan SDKI tahun 2007, pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Indonesia menurun dari 42,4% pada tahun 1997 menjadi 39,5% pada tahun 2002-2003.^{3,4} Sedangkan cakupan ASI Eksklusif yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional. (PROPENAS) dan Strategi Nasional. Program Peningkatan Cakupan Air Susu Ibu (PP-ASI) adalah 80%. Hal ini menunjukkan keadaan yang memprihatinkan, sehingga perlu upaya untuk meningkatkan keberhasilan program ASI Eksklusif.³

Margawati (2005) menemukan bahwa praktik pemberian ASI Eksklusif di wilayah perkotaan dan pinggiran perkotaan berkisar 20-30%. Keadaan ini disebabkan karena pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif yang kurang, sosial budaya yang tidak mendukung, kurangnya informasi tentang ASI Eksklusif dan konseling laktasi dari tenaga kesehatan serta gencarnya promosi susu formula. Faktor lainnya yaitu pengetahuan dan usia ibu, Motivasi ibu untuk menyusui, teknik menyusui, keterampilan tenaga kesehatan, peran ayah serta peran tenaga kesehatan.

Edmond tahun 2006 melaporkan bahwa keterlambatan pemberian ASI secara dini akan meningkatkan risiko kematian bayi. Dat V Duong tahun 2004 menyebutkan bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat mencegah bayi mengalami diare dan penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) yang mana kedua penyakit ini akan meningkatkan risiko kematian bayi.⁵

WHO dan UNICEF (2016) merekomendasikan pemberian ASI secara dini melalui IMD (Inisiasi Menyusu Dini) sebagai tindakan penyelamatan kehidupan, karena dapat menyelamatkan 22% nyawa bayi sebelum usia 28 hari. Berdasarkan beberapa hasil penelitian menunjukkan pentingnya pemberian ASI dini pada bayi untuk meningkatkan kesehatan dan

kesejahteraan bayi pada periode awal kehidupan.³

Pelaksanaan pemberian ASI dini di beberapa wilayah Indonesia bervariatif. Hasil praktik kebidanan komunitas mahasiswa Jurusan Kebidanan Bandung di salah satu wilayah puskesmas yang ada di Kota Bandung tahun 2018 menemukan bahwa sebesar 42% bayi tidak diberikan ASI dini. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam pemberian ASI dini di Kota Bandung.

Kesuksesan pemberian ASI dini tergantung dari Motivasi ibu. Motivasi merupakan motor penggerak yang mendorong seseorang untuk berperilaku. Menurut Teori Kebudayaan, Motivasi akan menimbulkan perilaku berbudaya. Abraham Maslow mengatakan bahwa kebutuhan manusia akan sangat mempengaruhi dorongan atau Motivasi seseorang. Urutan lajunya kebutuhan manusia sama dengan berlanjutnya ke dalam jenjang Motivasi seseorang. Semakin besar kebutuhan maka Motivasi semakin tinggi. Semakin kuat Motivasi seseorang maka akan semakin cepat dalam memperoleh tujuan dan kepuasan.

Praktik pemberian ASI dini di masyarakat dapat dipengaruhi oleh Motivasi ibu. Jika pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dini baik maka akan memiliki sikap yang positif terhadap pemberian ASI dini. Mengacu kepada teori perilaku, Motivasi untuk memberikan ASI dini harus didasari akan adanya kebutuhan terlebih dahulu kemudian akan diikuti oleh aplikasi untuk mencapai tujuan dan kepuasan.

Masa kehamilan merupakan periode kritis untuk mengetahui Motivasi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dilakukan untuk menganalisis kecenderungan praktik pemberian ASI dini pada kelompok ibu hamil setelah mereka melahirkan bayinya, sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat jika diketahui ada kecenderungan Motivasi rendah untuk pemberian ASI dini.

Hal ini mengacu kepada hasil penelitian Sreeja tahun 2016 yang

menjelaskan bahwa informasi mengenai ASI yang dilakukan selama masa antenatal secara signifikan akan meningkatkan kesadaran dan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Dukungan pada masa kehamilan dan konseling selama masa menyusui harus diberikan sebagai layanan utama untuk kesehatan ibu.⁶ Berdasarkan hal ini dirasa perlu untuk menganalisis hubungan Motivasi ibu hamil dengan pemberian ASI dini di wilayah Kota Bandung.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif *non control group design* untuk menganalisis hubungan Motivasi ibu hamil dengan pemberian ASI dini di Wilayah Kota Bandung.

Pengambilan subyek menggunakan metode purposive sampling pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kota Bandung tahun 2019, setelah didapatkan sampel penelitian dilakukan informed consent selanjutnya dilakukan pengambilan data secara langsung dengan mengisi lembar pertanyaan yang sudah disediakan dan untuk menggali lebih dalam Motivasi ibu dilakukan dengan wawancara.

Sampel penelitian ini berjumlah 80 orang ibu hamil pada usia kehamilan trimester III kehamilan yang datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di 4 Puskesmas Wilayah Kota Bandung yaitu Puskesmas Garuda, Puskesmas Ibrahim Adjii, Puskesmas Puter dan Puskesmas Pada Suka. Pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi yaitu kehamilan trimester 3 antara minggu ke 36 sampai minggu ke 42. Pengolahan data menggunakan analisis dengan uji statistik Chi Square.

HASIL

Karakteristik responden pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian ibu hamil di 4 Puskesmas wilayah Kota Bandung

Variabel	n	%
Usia		
Rerata (SD) : 30,74 (6,18) Median (Min-Maks) : 30,00 (18-44)		
<=20 tahun	2	2,5
20-35 tahun	56	70,0
>35 tahun	22	27,5
Pendidikan		
Rerata (SD) : 2,89 (0,86); Median (Min-Maks) : 3,00 (1-5)		
SD	5	6,3
SMP	14	17,5
SMA	51	63,8
Diploma	5	6,3
S1	5	6,3
Pekerjaan		
Rerata (SD) : 1,23 (0,53); Median (Min-Maks) : 1,00 (1-4)		
IRT	65	81,3
Swasta	13	16,3
Perawat	1	1,3
Wiraswasta	1	1,3
Jumlah anak		
Rerata (SD) : 1,54 (0,83), Median (Min-Maks) : 1,00 (0-4)		
0	2	2,5
1	46	57,5
2	21	26,3
3	9	11,3
4	2	2,5
Usia Kehamilan		
Rerata (SD) : 37,51 (1,35); Median (Min-Maks) : 37,00 (36-40)		
36	25	31,3
37	18	22,5
38	16	20,0
39	13	16,3
40	8	10,0

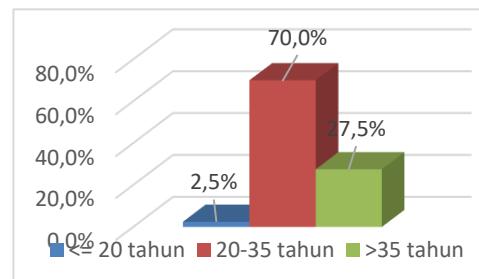
Tabel 1. menunjukkan bahwa rerata responden memiliki jumlah anak 2, dengan jumlah anak paling sedikit 1 orang dan jumlah anak paling banyak 4 orang. Sebagian besar responden rata-rata memiliki anak 1 orang sebanyak 46 orang (57,5%).

Tabel 1. Juga menunjukkan bahwa rerata usia kehamilan responden di Puskesmas Garuda, Puskesmas Ibrahim Adjie, Puskesmas Puter dan Puskesmas Padasuka Wilayah Kota Bandung adalah 37,51 minggu, dengan usia kehamilan paling rendah 36 minggu dan usia kehamilan paling tinggi adalah 40

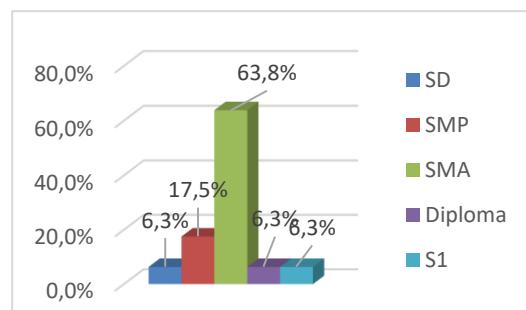
minggu, serta sebagian besar usia kehamilan ibu hamil pada penelitian ini adalah 36 minggu sebanyak 25 orang (32,30%).

Tabel 1. menunjukkan bahwa rerata usia ibu hamil di Puskesmas Garuda, Puskesmas Ibrahim Adjie, Puskesmas Puter dan Puskesmas Padasuka di wilayah Kota Bandung adalah 30,74 tahun , simpangan baku 6,18 tahun, median 30,00 tahun, dengan usia paling rendah 18 tahun dan usia paling tinggi adalah 44 tahun serta sebagian besar usia ibu hamil berada pada kelompok 20-35 tahun sebanyak 56 orang (70,00%).

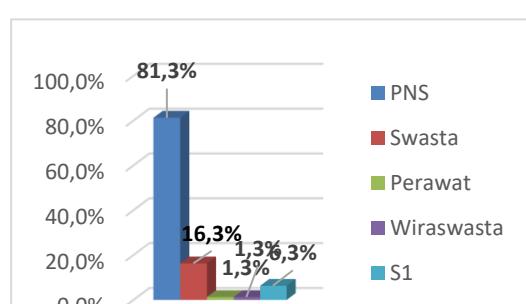
Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu hamil di Puskesmas Garuda, Puskesmas Ibrahim Adjie, Puskesmas Puter dan Puskesmas Padasuka di wilayah Kota Bandung adalah SMA yaitu sebanyak 56 orang (70,00%) dan sebagian besar pekerjaan ibu hamil adalah IRT sebanyak 65 orang (81,3%).



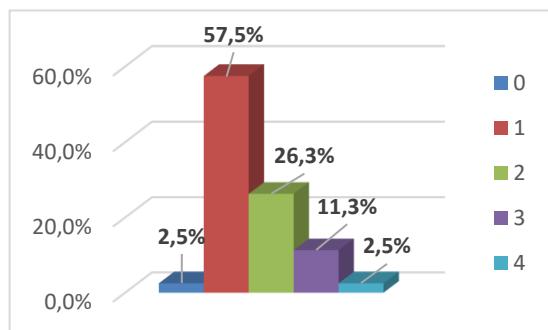
Gambar 1 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia pada ibu hamil di Puskesmas



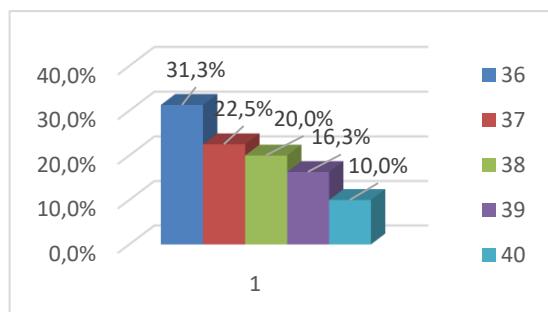
Gambar 2 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan pendidikan ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kota Bandung.



Gambar 3 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kota Bandung.



Gambar 4 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan jumlah anak pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kota Bandung



Gambar 5 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kota Bandung.

Variabel	n	%
Motivasi		
Kuat	40	50,0
Kurang	40	50,0
Perilaku		
Baik	45	56,3
Kurang	35	43,8
Total	80	100,0

Tabel 2. Motivasi dan Perilaku Pemberian ASI Dini pada Ibu Hamil berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil di 4 Puskesmas wilayah Kota Bandung

Variabel	
Motivasi	
Rerata (SD) : 85,37 (8,57)	
Median (Minimum-Maksimum) : 84,09 (72,50-100,00)	
Perilaku	
Rerata (SD) : 71,66 (30,74)	
Median (Minimum-Maksimum) : 83,33 (16,67-100,00)	

Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata Motivasi ibu hamil di Puskesmas Garuda, Puskesmas Ibrahim Adjie, Puskesmas Puter dan Puskesmas Padasuka di wilayah Kota Bandung adalah 85,37, simpangan baku 8,57 tahun, median 84,09 tahun, dengan Motivasi paling rendah 72,50 dan Motivasi paling tinggi adalah 100,00.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa rerata perilaku ibu hamil di Puskesmas Garuda, Puskesmas Ibrahim Adjie, Puskesmas Puter dan Puskesmas Padasuka di wilayah Kota Bandung adalah 71,66, simpangan baku 30,74 tahun, median 83,33 tahun, dengan perilaku paling rendah 16,67 dan perilaku paling tinggi adalah 100,00.

Tabel 3. Gambaran Motivasi dan Perilaku Pemberian ASI Dini pada Ibu Hamil di 4 Puskesmas wilayah Kota Bandung

Tabel 3 menunjukkan bahwa Motivasi ibu hamil di Puskesmas Garuda, Puskesmas Ibrahim Adjie, Puskesmas Puter dan Puskesmas Padasuka Wilayah Kota Bandung memiliki Motivasi yang sama baik untuk Motivasi yang kuat maupun Motivasi yang kurang yaitu sebanyak 50 orang (50%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa perilaku pemberian ASI dini pada ibu hamil di Puskesmas Garuda, Puskesmas Ibrahim Adjie, Puskesmas Puter dan Puskesmas Padasuka Wilayah Kota Bandung sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 45 orang (56,3%).

Tabel 4. Hubungan antara Motivasi dan Perilaku Pemberian ASI Dini pada Ibu Hamil di 4 Puskesmas wilayah Kota Bandung

Variabel	Perilaku				Nilai p ^a)
	Baik	Kurang	n	%	
Motivasi:					
Kuat	31	77,5	9	22,5	< 0,001
Kurang	14	35,0	26	65,0	
Total	45	56,3	35	43,8	

Tabel 4 menunjukkan bahwa Motivasi yang kuat dari responden maka akan menghasilkan perilaku yang baik. Hasil uji statistik menggunakan *chi square Test* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara Motivasi ibu hamil dengan pemberian ASI dini di Wilayah Kota Bandung dengan nilai $p < 0,001$ (nilai $p \leq 0,05$).

PEMBAHASAN

Motivasi ibu hamil untuk memberikan ASI dini di Wilayah Kota Bandung berdasarkan kepada hasil penelitian ini memiliki nilai yang sama antara Motivasi yang baik dan kurang yaitu masing-masing sebesar 50%.

Hal tersebut menunjukkan bahwa Motivasi responden secara keseluruhan sudah baik, yang dilihat dari skor Motivasi paling rendah berada pada angka 72,5. Berdasarkan pengelompokan Motivasi maka Motivasi responden berada pada kategori Motivasi yang kuat (skor > 67) menurut Hidayat (2009).⁷

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ekamberam tahun 2010 yang menemukan bahwa 90% responden memiliki kesadaran yang baik mengenai waktu pemberian ASI dini setelah persalinan normal dan 70% menyadari pemberian ASI dini pasca menjalani seksio sesarea.⁸ Sebagian besar responden (82%) memiliki keasadaran yang baik mengenai durasi pemberian ASI dini.⁶

Motivasi dikategorikan ke dalam dua macam yaitu Motivasi yang berasal dari dalam (intrinsik) dan Motivasi yang berasal dari luar (ekstrinsik). Motivasi

intrinsik responden pada penelitian ini dapat dilihat dari skor per-item pernyataan Motivasi diantaranya yaitu bahwa Motivasi responden untuk memberikan ASI dini, dapat dilihat bahwa sebanyak 71,3% responden merasa antusias untuk memberikan ASI dini. Responden menyebutkan bahwa ia akan merasa berhasil menjadi seorang ibu yang baik jika mampu memberikan ASI dini kepada anaknya yaitu sebesar 58,8%, dan sebanyak 58,8% responden pun merasa senang memberikan ASI dini kepada anaknya.

Sebanyak 57,5% responden mengakui bahwa merasa menyenangkan bila bisa memberikan ASI dini pada anaknya, namun responden akan lebih merasa antusias jika pemberian ASI dini ini dapat didukung oleh suami dan keluarga. Dari hasil pengolahan data pun dapat diketahui tentang Motivasi responden yang merasa yakin untuk memberikan ASI dini, namun hanya 57,7% responden saja yang setuju bahwa responden merasa yakin untuk memberikan ASI dini, dan 61,3% saja responden yang setuju merasa dapat memberikan ASI dini dengan baik kepada anaknya. 55% responden setuju bahwa ia merasa bangga jika bisa memberikan ASI dini, namun hanya 47,5% responden sangat setuju bahwa ia merasa tidak mau gagal memberikan ASI dini.

Motivasi ibu untuk memberikan ASI dini bisa berasal dari luar, dari hasil penelitian diketahui bahwa sebesar 57,5% sangat setuju bahwa responden akan merasa lebih antusias jika dapat didukung oleh suami dan keluarga. 55% responden merasa setuju jika dengan adanya dukungan dan kerjasama yang baik akan mendorong responden untuk melakukan tugas sebagai ibu dengan sebaik-baiknya.

Hasil penelitian ini pun dapat diketahui bahwa sebesar 62,5% responden mengakui petugas kesehatan sangat mendukung dan memfasilitasi untuk pemberian ASI dini. Gebreyesus et al, tahun 2017 mendukung hal ini yang menyebutkan bahwa ibu yang tidak

mendapatkan konseling pada saat periode inisiASI menyusu dini 4 kali lebih berisiko untuk menghindari pemberian kolostrum dibandingkan ibu yang mendapatkan konseling pada saat inisiASI menyusu dini. Ibu yang tidak mendapatkan konseling pada saat masa menyusu dini akan ketinggalan informasi untuk memberikan kolostrum.⁹

Responden mengakui bahwa sebesar 58,8% setuju bahwa responden akan bersemangat untuk memberikan ASI dini ketika saudara, teman, tetangga dan keluarga juga melakukan hal yang sama. Namun dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebesar 68,8% responden merasa malas untuk memberikan ASI ini kepada anaknya. 81,3% responden mengaku bahwa keluarga dan petugas kesehatan tidak ramah sehingga menurunkan semangat untuk memberikan ASI dini. 80% responden berpendapat bahwa keluarga dan tetangga tidak memberikan ASI dini kepada anaknya.

Berdasarkan kepada hasil tersebut dapat dianalisa bahwa Motivasi ibu untuk memberikan ASI dini tidak hanya berdasarkan kepada Motivasi internal responden saja, namun dipengaruhi juga oleh Motivasi yang berasal dari luar. Kuat nya Motivasi sangat tergantung dari faktor pendukungnya baik faktor internal dan eksternal. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Handoko (1998) dan Widayatun (1999) yang menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi Motivasi yaitu faktor internal dan eksternal.¹⁰

Faktor internal Motivasi berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga menjadi puas yang meliputi fisik (status kesehatan), proses mental (Motivasi merupakan suatu proses yang tidak terjadi begitu saja, tapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya Motivasi tersebut), faktor herediter (tipe kepribadian yang secara herediter dibawa sejak lahir). Ada tipe kepribadian tertentu yang mudah termotivasi atau sebaliknya. Orang yang mudah sekali tergerak perasaannya,

setiap kejadian menimbulkan reaksi perasaan padanya. Sebaliknya ada yang hanya bereaksi apabila menghadapi kejadian-kejadian yang memang sungguh penting. Faktor internal lainnya yaitu keinginan dalam diri sendiri serta kematangan usia (kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan dalam melakukan pengobatan yang menunjang kesembuhan pasien).¹¹

Dari hasil penelitian ini responden telah memiliki Motivasi internal untuk memberikan ASI dini. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan bahwa sebagian besar responden merasa antusias untuk memberikan ASI dini, merasa senang memberikan ASI dini, merasa yakin mampu memberikan ASI dini, tidak mau gagal untuk memberikan ASI dini. Selain itu responden merasa akan menjadi seorang ibu yang baik jika bisa memberikan ASI dini.

Akan tetapi Motivasi responden juga sangat tergantung dari Faktor eksternal Motivasi yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Faktor eksternal ini meliputi: faktor lingkungan adalah suatu yang berada disekitar pasien baik fisik, psikologis, maupun sosial (Notoatmodjo, 2010), dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman, waktu dan uang merupakan faktor – faktor penting dalam kepatuhan terhadap program medis.¹² (Nevil Niven, 2002), Fasilitas (sarana dan prasarana) yaitu ketersediaan fasilitas yang menunjang, kemudahan dalam akses untuk mendapatkan layanan, serta peran dari media (sarana untuk menyampaikan pesan atau info kesehatan) menurut Sugiono, (1999). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan Motivasi eksternal yang kuat dari responden dalam penelitian ini berasal dari faktor lingkungan dan dukungan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian ini, perilaku responden dalam memberikan ASI dini pada penelitian ini berada pada kategori perilaku baik sebesar 56,3% dan perilaku tidak baik sebesar 43,8%.

Pemberian ASI dini responden pada penelitian ini menurut responden berpendapat bahwa saat persalinan hanya 57,5% saja yang difasilitasi untuk segera menyusui bayi melalui IMD. Responden yang Menyusui anaknya pada 1-2 jam setelah melahirkan hanya 45,0%, dan sampai 6 jam setelah melahirkan menyusui bayi sesering bayi mau yaitu 62,5%. Responden yang menjawab memberikan ASI pada 1-2 hari pertama kehidupan bayi sekaligus juga memberikan susu formula, air putih maupun madu yaitu 73 orang (91,3%), dan responden yang memberikan susu formula saja pada hari ke 1-2 setelah bayi lahir yaitu 74 orang (92,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sreeja tahun 2016 yang melaporkan bahwa hanya 43,5% responden memberikan ASI dini pada satu jam pertama kelahiran bayi. Penelitian Nelson tahun 2015 menemukan sebanyak 40-45% saja pemberian ASI dini

Berdasarkan pada hasil penelitian ini dapat dianalisa bahwa perilaku responden dalam memberikan ASI dini sudah baik sebesar 56,3% namun selain kolostrum responden juga memberikan minuman tambahan berupa susu formula atau lainnya. Hasil penelitian ini memberikan informasi bahwa untuk keberhasilan pemberian ASI dapat dicapai apabila responden diberikan fasilitas yang optimal untuk pemberian ASI dini pada hari ke 1 dan 2 kelahiran bayi.

Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/SK/Menkes/VIII/2004, tanggal 7 April 2004 Telah menetapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada ibu di Indonesia. ASI Ekslusif adalah perilaku dimana hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sampai umur 4 (empat) bulan tanpa makanan dan ataupun minuman lain kecuali sirup obat. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 4 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi

bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Proses pemberian ASI dapat menjalin hubungan psikologis antara ibu dan bayi. Selain memberikan kebaikan bagi bayi, menyusui dengan bayi juga dapat memberikan keuntungan bagi ibu, yaitu: Suatu rasa kebanggaan dari ibu, bahwa ia dapat memberikan "kehidupan" kepada bayinya. Hubungan yang lebih erat karena secara alamiah terjadi kontak kulit yang erat, bagi perkembangan psikis dan emosional antara ibu dan anak. Manfaat menyusui bagi rahim ibu akan berkontraksi yang dapat menyebabkan pengembalian keukuran sebelum hamil. Mempercepat berhentinya pendarahan post partum, kesuburan ibu menjadi berkurang untuk beberapa bulan (menjarangkan kehamilan). Mengurangi kemungkinan kanker payudara pada masa yang akan datang.(Noer Etika, 2011)¹³

ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi baru lahir. ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi akan energi dan gizi selama 4-6 bulan pertama kehidupannya, sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Selain sebagai sumber energi dan zat gizi, pemberian ASI juga merupakan media untuk menjalin hubungan psikologis antara ibu dan bayinya. Hubungan ini akan menghantarkan kasih sayang dan perlindungan ibu kepada bayinya serta memikat kemesraan bayi terhadap ibunya, sehingga terjalin hubungan yang harmonis dan erat. Namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui bayinya atau menghentikan menyusui lebih dini.⁵

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa hubungan Motivasi dengan pemberian ASI dini bahwa semakin kuat Motivasi maka praktik pemberian ASI dini akan semakin tinggi. Begitupun sebaliknya bahwa semakin kurang Motivasi ibu hamil maka praktik pemberian ASI dini pun semakin sedikit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan Duong, Dat V (2004) yang menunjukkan dengan jelas adanya

kecenderungan meningkatnya jumlah ibu yang tidak menyusui bayi dimulai di kota terutama pada kelompok ibu dan keluarga yang berpenghasilan cukup, yang kemudian menjalar ke daerah pinggiran kota dan menyebar sampai ke desa-desa. Hal ini mungkin saja terbalik bahwa di pedesaan lebih banyak ibu-ibu yang tidak memberikan kolostrum kepada bayinya dibandingkan di perkotaan.¹⁴

Gebreyesus tahun 2017 menemukan bahwa ibu yang tinggal di pedesaan 86% lebih menghindari pemberian ASI dini (kolostrum) kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang ada diperkotaan.⁹ Hal ini pun sejalan dengan hasil penelitian Joshi S, Barakoti B, Lamsal S di Nepal tahun 2012. Penjelasan untuk hal ini dikarenakan ibu yang berada di daerah pedesaan memiliki keterbatasan dalam menerima informasi mengenai laktASI pada bayi dan tidak menyadari bahaya memberikan makanan pada bayi selain ASI. Hal ini dikarenakan mereka memiliki keyakinan bahwa mereka telah berpengalaman dalam merawat dan membesarakan bayinya.¹⁵

Permasalahan mendasar masih belum berhasilnya pemberian ASI dilapangan diantaranya karena belum semua petugas paramedis diberi pesan dan diberi cukup informasi agar menganjurkan setiap ibu untuk menyusui bayi mereka, serta praktik yang keliru dengan memberikan susu botol kepada bayi yang baru lahir. Sering juga ibu tidak menyusui bayinya karena terpaksa, baik karena faktor intern dari ibu seperti terjadinya bendungan ASI yang mengakibatkan ibu merasa sakit sewaktu bayinya menyusu, luka-luka pada putting susu yang sering menyebabkan rasa nyeri, kelainan pada putting susu dan adanya penyakit tertentu seperti tuberkolose, malaria yang merupakan alasan untuk tidak menganjurkan ibu menyusui bayinya, demikian juga ibu yang gizinya tidak baik akan menghasilkan ASI dalam jumlah yang relatif lebih sedikit dibandingkan ibu yang sehat dan gizinya baik.¹⁶

Berbagai aspek kehidupan kota telah membawa pengaruh terhadap banyak para ibu untuk tidak menyusui bayinya. Kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui menyebabkan ibu – ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada susu botol (susu formula). Pada penelitian Aruldas K, Khan, Hazra A. 2010 di Pakistan dimana tingkat kematian anak pada ibu – ibu yang lama pendidikannya 5 tahun adalah 50 % lebih rendah daripada ibu – ibu yang buta huruf.¹⁷

Alasan lain ibu – ibu tidak menyusui bayinya adalah karena secara tidak sadar berpendapat bahwa menyusui merupakan beban bagi kebebasan pribadi ibu atau membuat tubuh menjadi tidak indah lagi. Oleh sebab itu upaya yang dapat dilakukan antara lain : Motivasi untuk menyusui. Ibu-ibu harus dibangkitkan kemauan dan kesedianya untuk menyusui anaknya, terutama sebelum melahirkan atau pada masa kehamilan dengan mengikuti kelas antenatal.⁶

Gebreyesus (2017) menyimpulkan bahwa ibu yang tidak mengikuti kelas antenatal 5 kali berisiko untuk tidak memberikan kolostrum pada awal kelahiran bayi dibandingkan dengan ibu-ibu yang mengikuti kelas antenatal selama masa kehamilannya. Ibu hamil dapat berpartisipASI dalam diskusi mengenai kesehatan selama masa kehamilan yang mungkin akan meningkatkan kesadaran pentingnya pemberian kolostrum pada bayi.⁹

SIMPULAN

Pemberian ASI dini berhubungan secara bermakna dengan Motivasi ibu hamil. Masa kehamilan merupakan periode penting untuk memulai peningkatan kesadaran ibu untuk memberikan ASI dini pada 1 jam pertama hingga hari ke-3 kelahiran bayi. Ibu hamil yang terpapar informasi mengenai pentingnya ASI dini pada awal kelahiran bayi akan memiliki Motivasi kuat untuk memberikan ASI dini pada bayi saat kelahiran. Saran dari penelitian

JURNAL RISET KESEHATAN
POLTEKKES DEPKES BANDUNG
Vol 12 No 1, Tahun 2020

ini untuk meningkatkan fasilitas konseling dan dukungan moril dari tenaga kesehatan khususnya serta keluarga dan lingkungan terdekat sebagai *role model* agar pemberian ASI dini lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Potter PA and Perry AG (2008) *Conception to Adolescence: Fundamentals of Nursing*. Elsevier publications 7th Edition pp 160
2. Sholey, Abosede and Salako. (2015). *Exclusive Breastfeeding and Its As Factors among Mothers in Sagamu, Southwest Nigeria*. Journal of Health science 5(2):25-31
3. UNICEF (no date) *Definitions of breastfeeding categories* Available from: http://www.unicef.org.uk/Documents/Baby_Friendly/Research/infant_feeding_definition_s.pdf?epslanguage=en www.unicef.org.uk (Accessed 4 April 2016).
4. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Angka Kematian Bayi di Indonesia. Diunduh dari: www.datastatistik-indonesia.com/sdki/2007.
5. Edmond, Karen M. et al. 2006. *Delayed Breastfeeding Initiation Increase Risk of Neonatal Mortality*. Pediatrics. Journal of The American Pediatrics. Vol 117; e380-e386.
6. Sreeja M. 2016. *Mother's Awareness, Attitudes and Practices Related To Exclusive Breastfeeding for First Six Months of Infancy – A Community Based Study in Chittur Taluk Palakkad District*. Dissertation of Master of Public Health. Achutha Menon Centre for Health Science Studies. Sree Chitra Tirunal Institute for Medical Sciences and Technology, Trivandrum. Kerala. India; October.
7. Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Edisi Pertama*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Ekambaram M, Bhat B Vishnu and Padiyath Ahame M A (2010) *Knowledge, attitude and practice of breastfeeding among postnatal mothers*. Current Pediatric Research, 14(2) :119-124.
9. Gebreyesus H, Girma E, Cherie N. 2017. *Colostrum Avoidance and Associated Factors Among Mothers of Children Aged Less Than 12 Months in Kambolcha Town, South Wollo Zone*. Ethiopia. Med. Res. Chron. 2017. 4(5): 545-559.
10. Widayatun, Tri Rusmi. 2009. *ILMU PERILAKU*. Jakarta: Sagung Seto
11. Irwanto.2000. *Motivasi dan Pengukuran Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta
12. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promo Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
13. Noer Etika R, Muis SF, Aruben R. 2011. *Praktik Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif Studi Kualitatif pada Dua Puskesmas, Kota Serang*. Media Medika Indonesia. Vol. 45, No. 3. Hal: 144-150.
14. Duong, Dat V. et al. 2004. *Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding in Rural Vietnam*. Public Health Nutrition Journal. Vo 7 (6), p: 795 – 799
15. Joshi S, Barakoti B, Lamsal S.(2012) *Colostrum Feeding: Knowledge, Attitude, and Practice in Pregnant Women in a Teaching Hospital in Nepal*. Webmed Central MEDICAL EDUCATION
16. Shewasinad, Manjura, Bolesh, et al. 2017. *Assessment of Knowledge, Attitude and Practice Towards Colostrum Feeding Among Antenatal Care Attendant Pregnant Mothers in Mizan Tepi University Teaching Hospital, Bench Maji Zone, SNNPR, South West Ethiopia, 2016/2017* G.C. J Preg Child Health 2017, 4(5);1-8.
17. Aruldas K, Khan, Hazra A. 2010. *Increasing Early and Exclusive Breastfeeding in Rural Uttar Pradesh*. The Journal of Family Welfare. Vol (56), Special Issue. 2010;43-49.