

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah hanya memberikan ASI kepada bayi dan tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih kecuali obat-obatan, vitamin atau mineral tetes untuk *rehidrasi oral*, ASI perah juga diperbolehkan, yang dilakukan sampai bayi berumur 6 bulan (WHO, 2002).

Bagi bayi tidak ada pemberian yang lebih berharga daripada ASI. ASI tak ternilai harganya, selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI juga membuat seorang anak potensial memiliki emosi yang stabil, spiritual yang matang serta memiliki perkembangan sosial yang baik (Rusli 2009, p.7).

Manfaat menyusui telah didokumentasikan di seluruh dunia, hanya 39 persen anak-anak di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di dunia pada tahun 2012 (UNICEF, 2012). Angka global ini hanya meningkat secara perlahan selama beberapa dekade terakhir, hal ini disebabkan karena masih rendahnya tingkat menyusui di beberapa negara-negara besar, dan kurangnya dukungan untuk ibu menyusui dari lingkungan sekitar.

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Childrens Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan pemberian ASI selama paling sedikit 6 bulan.

Rekomendasi WHO mengenai pemberian ASI sampai usia 6 bulan dilanjutkan dengan pemberian makanan yang semi padat, bertujuan supaya anak tidak mudah terinfeksi organisme asing dan mengakibatkan daya tahan tubuh anak rentan terhadap penyakit (Pusdatin Kemenkes RI 2014, p.3)

Sebuah penelitian oleh Bashour Hyam N pada Tahun 2008 yang berjudul *Effect of Postnatal Home Visits on Maternal/Infant Outcomes in Syria : A Randomized Controlled Trial* melalui eksperimen pada 876 sampel yang dibagi 3 perlakuan, yaitu perlakuan dengan 4 (empat) kali kunjungan rumah, perlakuan 1(satu) kali kunjungan dan perlakuan tidak dikunjungi. Dari ketiga perlakuan tersebut menyatakan bahwa, kunjungan rumah *neonatus* secara signifikan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi tanpa ada penambahan *intervensi* obat-obatan.

Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Berdasarkan laporan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 (SDKI 2012) pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Sedangkan, berdasarkan rekapitulasi laporan dari Dinas Kesehatan seluruh Propinsi di Indonesia tahun 2013, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3%. Mengutip Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2004-2009, Menkes menyatakan cakupan pemberian ASI eksklusif pada seluruh bayi dibawah 6 bulan, meningkat dari 58,9% pada 2004 menjadi 61,3 % pada tahun 2009. Angka cakupan pemberian Asi eksklusif di Propinsi Sumatera Barat tahun 2013 hanya sebesar 68,9 % (Infodatin ASI 2014, p.4).

Di Kota Bukittinggi tahun 2013 angka cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 43,1%, jauh dibawah target nasional yaitu 80% ditambah lagi turun pada tahun 2014 menjadi 39,17 %. (Profil Kesehatan Kota Bukittinggi, 2014). Di Kota Bukittinggi terdapat pembagian wilayah kerja dengan tujuh Puskesmas, dimana setelah dilakukan survey maka diperoleh cakupan pemberian ASI Eksklusif wilayah kerja Puskesmas Mandiangin termasuk salah satunya dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif yang rendah yaitu 56% pada tahun 2014. (Profil Kesehatan kota Bukittinggi, 2014)

Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif, salah satu diantara faktor yang berpengaruh yaitu motivasi ibu untuk mau memberikan ASI secara eksklusif. Karena motivasi ibu akan menciptakan ketenangan dan meningkatkan kualitas ASI sehingga bayi tidak rewel dan ibu bisa beristirahat.

Dalam rangka meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mandiangin, ada beberapa kegiatan inovasi dilakukan diantaranya melakukan konseling ASI ke ibu menyusui dan kunjungan rumah neonatus. Kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang rutin dilakukan setiap bulan bekerja sama dengan bidan pemegang wilayah dan kader kesehatan.

Berdasarkan survey awal dengan metode wawancara yang peneliti lakukan ke 20 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan saat berkunjung ke Puskesmas Mandiangin, diperoleh data hanya 5 ibu yang memiliki motivasi tinggi untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Sementara 15 orang lagi memiliki motivasi rendah dalam memberikan ASI eksklusif

mayoritas beralasan kebiasaan orang tua bahwa bayi sudah saatnya diberikan makanan padat saat berusia 3 atau 4 bulan supaya tidak rewel. Pada 5 orang ibu dengan motivasi tinggi tersebut diperoleh data 3 orang sudah pernah dikonseling laktasi dan diberikan kunjungan rumah neonatus, sementara 2 orang lagi tidak pernah mendapatkan konseling laktasi dan kunjungan rumah. Pada 15 orang ibu dengan motivasi rendah terdapat 5 orang sudah pernah dikonseling laktasi dan dikunjungi rumah, sedangkan 15 orang tidak pernah dikonseling laktasi dan kunjungan rumah neonatus.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektifitas kunjungan rumah neonatus dan konseling laktasi terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiangan.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian dalam latar belakang masalah diatas maka penulis ingin mengetahui apakah efektif pelaksanaan kunjungan rumah neonatus dan konseling laktasi terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan antara lain :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran motivasi ibu menyusui dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya usia 0-6 bulan dan untuk

mengetahui apakah efektif pelaksanaan kunjungan rumah neonatus dan konseling laktasi dalam memotivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran motivasi ibu sebelum dilaksanakan kunjungan rumah neonatus di wilayah kerja Puskesmas Mandiangan Tahun 2015
- b. Diketuainya gambaran motivasi ibu setelah dilaksanakan kunjungan rumah neonatus di wilayah kerja Puskesmas Mandiangan Tahun 2015
- c. Diketuainya gambaran motivasi ibu sebelum dilaksanakan konseling laktasi di wilayah kerja Puskesmas Mandiangan Tahun 2015
- d. Diketuainya gambaran motivasi ibu setelah dilaksanakan konseling laktasi di wilayah kerja Puskesmas Mandiangan Tahun 2015
- e. Diketuainya efektifitas pelaksanaan kunjungan rumah neonatus terhadap motivasi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiangan Tahun 2015
- f. Diketuainya efektifitas pelaksanaan konseling laktasi terhadap motivasi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiangan Tahun 2015

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Untuk mengetahui seberapa besar motivasi ibu menyusui dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sehingga bisa

mengidentifikasi masalah yang ditemui terkait rendahnya cakupan ASI eksklusif.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi Institusi kesehatan agar bisa memaksimalkan kualitas tenaga kesehatan khususnya bidan dalam pelaksanaan kunjungan rumah neonatal dan konseling laktasi untuk memotivasi ibu memberikan asi eksklusif.

3. Bagi Tempat Penelitian

Untuk menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas dalam mengkaji faktor yang mempengaruhi angka cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sehingga bisa membuat rencana kerja atau kegiatan .

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan terkait kompetensi mahasiswa dalam mengetahui kebutuhan masyarakat terkait kualitas pelayanan kesehatan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk mengetahui apakah ada faktor lain yang berperan penting terkait pemberian ASI eksklusif.

6. Bagi Pembaca

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam mensukseskan program ASI eksklusif dan peningkatan kualitas generasi mendatang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini direncanakan dilakukan pada bulan Desember 2015 tentang efektifitas kunjungan rumah neonatus dan konseling laktasi terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiingin Kota Bukittinggi Tahun 2015. Dalam penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian dengan variabel independen (kunjungan rumah neonatus dan konseling laktasi) dan variabel dependen (motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif). Jenis penelitian *analitik* dengan pendekatan *quasi eksperimen*, Populasi yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi baru lahir usia 0-42 hari (neonatus). Pengambilan sampel dengan cara *purporsive sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Motivasi Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

1. Pengertian Motivasi

Menurut Sunaryo, (2008) motif merupakan suatu pendorong, keinginan, rangsangan Motif atau motivasi berasal dari kata latin “ Moreve” yang berarti dorongan dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku pengertian motivasi tidak terlepas dari kebutuhan. Kebutuhan adalah suatu potensi dalam diri manusia yang perlu di tanggapai atau di respon (Notoatmojo,2010). Motivasi menurut Stoner dan freman adalah karakteristik psikologi manusia yang memberikan kontribusi hasrat, pembangkit tenaga dan dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan mereka, berbuat sesuatu secara singkat dalam diri individu yang menyadari atau menentukan perilaku individu . Kata lain Motif adalah energi dasar yang terdapat dalam diri individu dan menentukan individu dan menentukan perilaku dan memberi tujuan dan arah kepada perilaku manusia

Di kalangan para ahli muncul berbagai pendapat tentang motivasi. Meskipun demikian, ada juga semacam kesamaan pendapat yang dapat ditarik mengenai pengertian motivasi, yaitu: dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Yang dapat diamati adalah

kegiatan atau mungkin alasan-alasan tindakan tersebut (Noto Atmodjo, 2010)

Menurut Handoko (1998), ada dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi, yaitu faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor internal atau instrinsik yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor motivasi yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan.

Faktor instrinsik meliputi fisik, proses mental, faktor kematangan usia, faktor keinginan dalam diri sendiri, pengelolaan diri dan tingkat pengetahuan. Sedangkan faktor ekstrinsik meliputi faktor lingkungan, misalnya dukungan keluarga atau orang lain, faktor penguatan/kekuatan seperti adanya Peraturan pemerintah yang mengatur pemberian ASI eksklusif dan faktor media.

Dalam penelitian ini kunjungan rumah neonatus dan konseling laktasi termasuk dalam bentuk faktor eksternal yaitu lingkungan berupa dukungan dari orang lain atau tenaga kesehatan.

2. Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan (6 x 30 hari). Hanya ASI satu-satunya makanan dan minuman yang diperlukan oleh seorang bayi dalam enam bulan pertama. Tidak ada makanan atau minuman lain, termasuk air

putih, yang diperlukan selama periode ini. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi Anda.

Pada hari-hari pertama setelah kelahiran bila bayi dibiarkan menyusu sesuai keinginannya dan tidak diberikan cairan lain maka akan dihasilkan secara bertahap 10-100 ml ASI perhari. Produksi ASI akan optimal setelah hari ke 10-14. Bayi sehat akan mengkonsumsi 700-800 ml ASI perhari (kisaran 600-1000 ml). Setelah 6 bulan pertama produksi ASI akan menurun menjadi 400-700 ml sehingga diperlukan penambahan makanan pendamping ASI.(Kemenkes RI 2010,p.23)

ASI memiliki kandungan yang membantu penyerapan nutrisi, membantu perkembangan dan pertumbuhan, juga mengandung sel-sel darah putih, anti-bodi, anti-peradangan dan zat-zat biologi aktif yang penting bagi tubuh bayi dan melindungi bayi dari berbagai penyakit. Kandungan-kandungan tersebut tidak terdapat dalam susu formula, selain itu asupan apapun selain ASI sulit dicerna oleh bayi, sehingga justru akan membahayakan kesehatannya

Keuntungan Menyusui antara lain :

1. Membantu ikatan batin antara ibu dengan bayi.

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih mendengar detak jantung sang ibu yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan.

2. Membantu menunda kehamilan baru jika menyusui dilakukan secara rutin.

Cara ini mengandalkan pemberian ASI pada masa menyusui bayi (pascapersalinan). Selama ibu memberi ASI Eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan, dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan

3. Melindungi kesehatan ibu.

Menyusui dapat mengurangi risiko pendarahan setelah melahirkan, karena pada saat menyusui kadar Oksitosin yang berguna juga untuk penutupan pembuluh darah sehingga pendarahan lebih cepat berhenti. Selain itu dapat mengurangi anemia, mengecilkan rahim, lebih cepat langsing, dan mengurangi risiko menderita kanker payudara & indung telur.

4. Biayanya lebih rendah daripada pemberian asupan buatan, apalagi susu formula.

Dengan memberi ASI Eksklusif, berarti tidak ada pengeluaran untuk membeli susu formula selama 6 bulan, bahkan sampai 2 tahun. Selain itu karena bayi akan lebih jarang sakit, maka pengeluaran untuk ke dokter atau ke rumah sakit juga akan berkurang.

5. Meningkatkan kecerdasan anak.

Dengan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Hal ini karena selain sebagai nutrien yang ideal, dengan

komposisi yang tepat, serta disesuaikan dengan dengan kabutuhan bayi.

ASI juga mengandung nutrien khusus yang diperlukan otak.

6. Meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat *imunoglobulin* (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ari-ari. Namun kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Ketika zat kekebalan menurun dan tubuh bayi belum mampu memproduksi banyak zat kekebalan, maka ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit.(Depkes RI, 2008, p. 40)

B. Kunjungan Rumah Neonatus

1. Kunjungan Rumah

Secara sederhana yang dimaksud dengan kunjungan rumah adalah kedatangan petugas kesehatan ke rumah pasien untuk lebih mengenal kehidupan pasien dan atau memberikan pertolongan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan pasien.

Manfaat kunjungan rumah antara lain :

1. Dapat lebih meningkatkan pemahaman tentang pasien.
2. Dapat kepuasan pasien
3. Hubungan dekat dengan pasien
4. Dapat lebih menjamin terpenuhinya kebutuhan dan tuntutan kesehatan pasien.(Murti 2011, p.13)

2. Neonatus

Pengertian Neonatus atau bayi baru lahir Menurut saifudin (2002) adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran hingga berusia 42 hari. Menurut Depkes RI (2005) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram.

3. Kunjungan Rumah Neonatus

Kunjungan rumah setelah melahirkan adalah strategi untuk memberikan elemen efektif dalam perawatan bayi baru lahir dan meningkatkan harapan hidup bayi baru lahir. Strategi ini telah memperlihatkan hasil positif dalam mengurangi kematian bayi baru lahir dan meningkatkan pelayanan perawatan bayi.

Pada persalinan di rumah oleh tenaga kesehatan, kunjungan rumah dalam perawatan nifas direkomendasikan sesegera mungkin dilakukan setelah kelahiran.

Pada daerah dengan angka kasus kematian yang tinggi dimana fasilitas pelayanan yang kurang, WHO dan UNICEF merekomendasikan paling kurang 2 rumah dikunjungi dari semua kelahiran di rumah : Kunjungan pertama seharusnya terjadi dalam 24 jam sejak melahirkan dan kunjungan kedua dilakukan pada hari ke 3. Jika memungkinkan, kunjungan ke 3 seharusnya dilakukan sebelum akhir minggu pertama setelah melahirkan (hari ke 7). Buat bayi yang dilahirkan di fasilitas kesehatan, kunjungan rumah pertama seharusnya dilakukan sesegera mungkin setelah

ibu dan bayi pulang ke rumahnya. Maknanya kunjungan seharusnya mengikuti jadwal yang sama seperti kelahiran di rumah.

Perawatan dasar untuk semua bayi baru lahir seharusnya meliputi promosi dan dukungan dini serta menyusui eksklusif, menjaga kehangatan bayi, kebiasaan mencuci tangan dan perawatan tali pusat bayi, mengidentifikasi kondisi darurat dan konseling kapan waktu membawa bayi ke fasilitas kesehatan . Bayi dan ibu seharusnya diperiksa tanda2 bahaya saat kunjungan rumah. Pada saat itu, keluarga juga seharusnya dikonseling dalam mengidentifikasi tanda-tanda bahaya ini dan kebutuhan pelayanan kesehatan jika diperlukan nantinya. Perlu dukungan yang besar dalam menjaga kehangatan bayi, IMD dan menyusui eksklusif serta pencegahan infeksi..

Perawatan ibu selama kunjungan rumah pada minggu pertama setelah kelahiran dilakukan antara lain dengan :

- a. Menanyakan keadaan ibu
- b. Menanyakan tentang kondisi darah yang keluar, sakit kepala, kondisi tubuh, demam, merasa sangat lemah, susah bernapas, keluarnya lendir yang berbau, buang air kecil yang nyeri, nyeri perut atau perineum). Jika ibu memiliki beberapa gejala tersebut, segera bawa ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan terapi.
- c. Menanyakan tentang kondisi payudara atau puting susu ibu untuk mendukung proses menyusui ibu, jika ada kondisi tidak normal segera bawa ke faskes.

- d. Memberikan konseling tentang tanda2 bahaya pada ibu dan bayi dan menganjurkan mereka untuk mendapatkan tindakan segera jika dibutuhkan.
- e. Mengatur jarak kelahiran dan konseling nutrisi

Intervensi ini seharusnya diberikan oleh tenaga terlatih dan pekerja supervisi kesehatan,. Jika kunjungan rumah dilakukan oleh bidan atau tenaga profesional lainnya, perawatan ibu seharusnya berdasarkan intervensi yang direkomendasikan WHO

Perawatan ibu ini juga bisa dilakukan sejalan dengan perawatan bayi baru lahir saat kunjungan rumah. pencegahan dan perawatan pemulihan. Kendala yang mungkin dialami yaitu keterbatasan transportasi dan beban kerja yang besar dalam melakukan kunjungan rumah neonatus.(WHO/UNICEF joint statement 2009, p.30)

. Pada Jurnal WHO dan UNICEF yang berjudul “ *Home visits for the newborn child : a strategy to improve survival*” penelitian dilakukan di Bangladesh, India dan Pakistan menunjukkan bahwa kunjungan rumah dapat mengurangi angka kejadian kematian bayi baru lahir pada negara berkembang sebesar 30-61 %. Kunjungan rumah juga meningkatkan angka cakupan dari Inisiasi Menyusui Dini dan pemberian ASI eksklusif.

C. Konseling Laktasi

1. Konseling

Konseling atau penyuluhan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli (disebut konselor/pembimbing) kepada individu

yang mengalami sesuatu masalah (disebut konseli) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. Istilah ini pertama kali digunakan oleh Frank Parsons pada tahun 1908 saat ia melakukan konseling karier. Selanjutnya juga diadopsi oleh Carl Rogers yang kemudian mengembangkan pendekatan terapi yang berpusat pada klien (*client centered*).

2. Laktasi

Berdasarkan Pocket Oxford Dictionary, laktasi didefinisikan sebagai secretion of milk atau sucking, atau dengan kata lain, laktasi adalah proses sintesis atau produksi serta pengeluaran ASI dari payudara (Soanes, 1994)

Proses tersebut melibatkan 2 macam hormon yaitu hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin membantu menstimulasi produksi air susu. Produksi hormon ini sangat dipengaruhi frekwensi, intensitas dan durasi anak melalui isapan, semakin sering anak menyusui, maka level hormon ini semakin meningkat dan tentu saja berpengaruh positif terhadap produksi ASI. Oleh karena itu hal yang perlu diperhatikan adalah ketepatan posisi anak saat menyusui serta posisi perlekatan mulut pada payudara.

Sedangkan hormon oksitosin membantu proses pengeluaran susu ke puting. Berbeda dengan hormon prolaktin, hormon ini dipengaruhi oleh kondisi fisik dan mental ibu. Produksi hormon ini meningkat saat ibu dalam situasi nyaman, aman dan tidak stress. Ibu harus tetap optimis bahwa ia mampu

untuk menyusui dan produksi ASI cukup, yang bertujuan untuk merangsang pengeluaran hormon ini. (Lawrence 2011, p.19)

3. Konseling Laktasi

Berdasarkan uraian dari pengertian konseling dan laktasi diatas maka dapat disimpulkan bahwa konseling laktasi merupakan suatu proses pemberian bantuan kepada ibu menyusui dengan tujuan agar bisa memberikan ASI secara berkualitas pada bayi.

Dari jurnal Vinka Aenni Widiastuti, membahas hal yang mempengaruhi motivasi ibu untuk menyusui eksklusif adalah konseling laktasi. Adanya hubungan antara pelaksanaan konseling ASI terhadap angka cakupan ASI eksklusif di kota Tegal tahun 2014.

Pada jurnal Ria Ambarwati juga diperoleh kesimpulan bahwa konseling laktasi intensif yaitu sebanyak 4 kali pada saat pranatal dan 5 kali sebanyak postnatal berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai umur 3 bulan.

D. Kerangka Teori

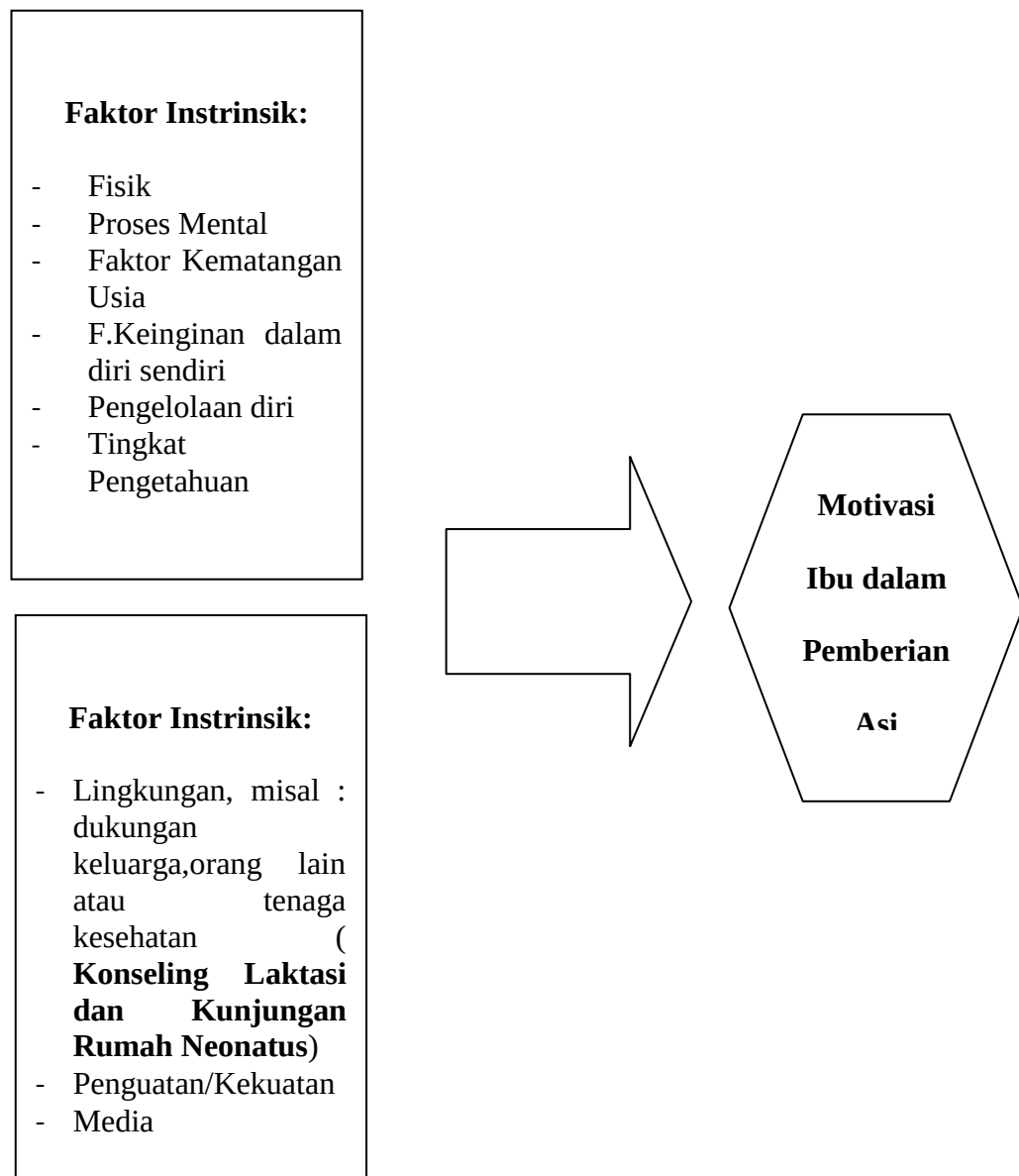


Diagram 1:

Sumber : Bobak,L & Jensen (2004); Friedman M.M (1998) ; Handoko (1998) ; Notoadmojo (2003).

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep dan variabel yang diamati diukur melalui penelitian yang dilakukan. Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

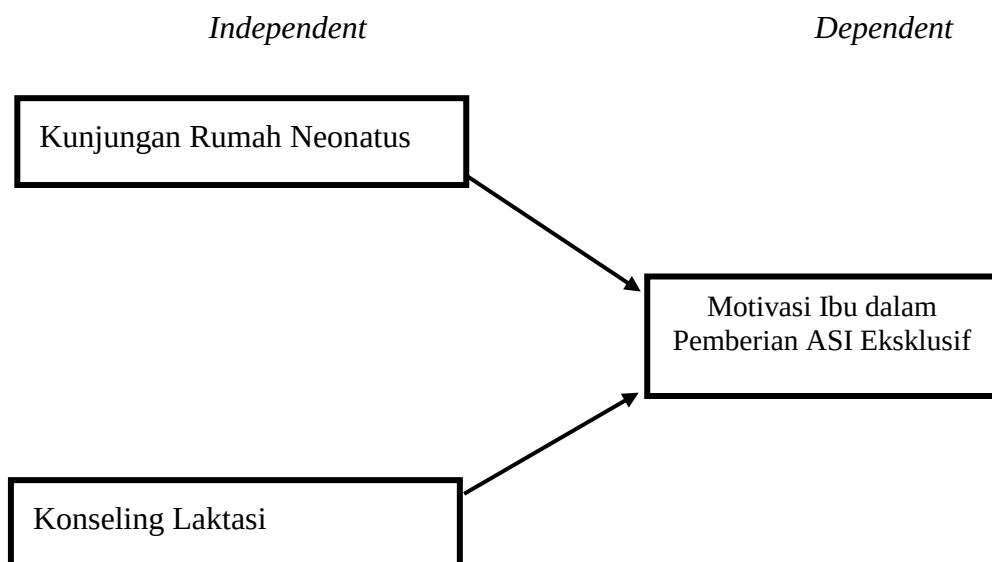


Diagram 2: Kerangka Konsep

B. Defenisi Operasional

Tabel 1 . Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Motivasi ibu dalam pemberian Asi Eksklusif	Tingkat motivasi ibu dalm memberikan ASI eksklusif	Kuesioner	Wawancara	Tinggi = $\geq$ mean, Rendah = $\leq$ mean	Ordinal
2	Kunjungan Rumah Neonatus	Adanya kunjungan ke rumah neonatus sesuai dengan standar kunjungan Neonatus (KN) oleh bidan	Kunjungan ke rumah neonatus sesuai dengan ceklis.	Melakukan Kunjungan Rumah neonatus	-	Nominal
3	Konseling Laktasi	Adanya diberikan konseling tentang laktasi oleh konselor laktasi/bidan di puskesmas/posk eskel.	Konseling Laktasi di puskesmas/po skeskel sesuai dengan ceklis	Memberikan Konseling Laktasi di puskesmas/p oskeskel	-	Nominal

c. Hipotesa Penelitian

Ha : Terdapat hubungan antara kunjungan rumah neonatal dengan motivasi ibu dalam pemberian Asi Eksklusif

Ha : Terdapat hubungan antara konseling laktasi dengan motivasi ibu dalam pemberian Asi Eksklusif.

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* yaitu variabel independen (kunjungan rumah neonatus dan konseling laktasi) dan dependen (motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif). Rancangan yang digunakan dalam hal ini adalah *one group pre test-post test*..Desain yang digunakan adalah Uji *Paired T-Test*..

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini direncanakan pada bulan Desember 2015 s/d Maret 2016, dengan pengukuran motivasi sampel dilakukan setelah 1 bulan pemberian konseling laktasi atau kunjungan rumah neonatus. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Mandiingin Kota Bukittinggi dan wilayah kerjanya yaitu Kelurahan Campago Ipuh dan Kelurahan Campago Guguk Bulek Kecamatan Mandiingin Koto Selayan Kota Bukittinggi. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober 2015.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek yang di teliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak neonatus berusia 0-42 hari sebanyak 84 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010).

Teknik pengambilan sampel yang akan diteliti adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Besaran sampel menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (0,1)

(Setiadi, 2007)

Jadi jumlah sampel yang diambil :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{84}{1 + 84 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{84}{1 + 0,84} = \frac{84}{1,84} = 44 \text{ orang}$$

Jadi sampel pada penelitian ini berjumlah 44 orang.

Kriteria Inklusi :

1. Responden hadir saat pengisian angket
2. Responden memiliki bayi usia 0-42 hari (Neonatus)
3. Responden setuju dengan kesepakatan penelitian

Kriteria Eksklusi :

1. Responden tidak ada saat pengisian angket
2. Responden tidak memiliki neonatus
3. Responden tidak setuju dengan kesepakatan penelitian

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Penelitian direncanakan pada bulan Desember 2015 dengan melakukan pengkajian kondisi awal sampel melalui kuesioner, dimana sampel yang diambil yaitu sesuai dengan dengan kriteria inklusi. Kemudian dilakukan penilaian motivasi awal (Pre Test) terhadap responden dengan menggunakan angket.

Tahap selanjutnya yaitu membagi sama banyak seluruh sampel menjadi dua kelompok perlakuan. Pada Kelompok Pertama diambil sampel sebanyak 22 orang untuk diberikan kunjungan rumah saja tanpa dilakukan konseling laktasi. Kelompok kedua terdiri atas 22 orang sampel diberikan konseling laktasi saja tanpa kunjungan rumah. Tahap terakhir setelah diberikan perlakuan, maka dilakukan penilaian motivasi akhir (Post Test) sampel tersebut terhadap pemberian ASI eksklusif

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi tentang data jumlah ibu dengan usia neonatus 0-42 hari wilayah kerja Puskesmas Mandiangin yang ada saat dilakukan penelitian.

E. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara manual dan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut (Hidayat, 2010) :

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Setelah melakukan penelitian peneliti menghitung kembali, apakah kuesioner sudah di isi sebanyak 45 sampel

2. *Coding*

Memberikan kode pada setiap informasi atau setiap pertanyaan dalam kuesioner untuk memudahkan pengolahan data. Untuk yang diberikan kunjungan rumah neonatus diberi nilai 1, untuk yang tidak

dikunjungi diberi nilai 0. Sementara ibu yang dikonseling laktasi diberikan kode 1 dan yang tidak dikonseling 0. Ibu dengan Motivasi tinggi dikode 1, dengan motivasi rendah dikode 0

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Setelah *editing* dan *coding* selesai, kemudian data dimasukkan dalam master tabel dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi proses ini menggunakan proses komputerisasi.

4. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Tabulasi dilakukan dengan memindahkan data kode kedalam tabel-tabel, diagram yang tersedia dengan menggunakan tabel distribusi.

5. Membersihkan Data (*Cleaning*)

Data diperiksa kembali dan semua data telah di isi dengan lengkap dan benar.

F. Teknik Analisa Data

Setelah data terkumpul semua maka langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisis data kuantitatif.

1. Analisa Univariat

Digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, hasil dari analisa disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, dengan menggunakan komputerisasi.

2. Analisa Bivariat

Dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan uji t-test dependen

Analisis data outputnya adalah jika nilai signifikansinya lebih dari 0,05 maka H_A ditolak sedangkan jika nilai signifikansinya kurang dari 0,05 maka H_A diterima berarti ada efektifitas variable independen terhadap variable dependen.

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mandianging. Wilayah kerja Puskesmas Mandianging mencakup 2 kelurahan dalam Kecamatan Mandianging Koto Selayan, yakni Kelurahan Campago Ipuh dan Kelurahan Guguk Bulek, yang terdiri dari 10 RW dan 48 RT dengan luas wilayah 3,11 Km² dengan batas-batasnya :

- Sebelah Utara dengan Kecamatan Tilatang Kamang Kab. Agam
- Sebelah Selatan dengan Kecamatan Guguk panjang
- Sebelah Barat dengan wilayah kerja Puskesmas Gulai Banch
- Sebelah Timur dengan wilayah kerja Puskesmas Nilam Sari

Daerah ini terletak $\pm$ 900 meter di atas permukaan laut, beriklim sejuk dengan temperatur antara 16,1 – 21,1 C, dengan kelembaban udara antara 82 – 90,8 %.

Tabel 2. Gambaran Luas Wilayah Tiap Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandianging

NO	Nama Kelurahan	Luas Wilayah (Km ²)
1	Campago Ipuh	$\pm$ 1,72
2	Campago Guguk Bulek	$\pm$ 1,39

Sumber : Data Kelurahan tahun 2015

Jumlah Angka sasaran Neonatus selama satu tahun adalah 354 orang. Selama 3 bulan berdasarkan data laporan bulanan Puskesmas terdapat jumlah ibu

yang memiliki neonatus sebanyak 84 orang di wilayah kerja Puskesmas Mandiingin.(Sumber: Laporan PWS KIA Puskesmas Mandiingin)

B. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk statistik deskriptif meliputi *mean*, *minimal-maksimal* dan *standar deviasi*. Adapun hasil analisa univariat adalah :

1. Gambaran Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Sebelum Dilakukan Kunjungan Rumah Neonatus.

Tabel.3
Gambaran Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Sebelum Dilakukan Kunjungan Rumah Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiingin Tahun 2015

Variabel	Motivasi Tinggi	Motivasi Rendah	Mean	SD	SE	N
Motivasi Ibu Sebelum Kunjungan Rumah Neonatus	9 (40,9 %)	13 (59,1 %)	0,41	0,503	0,107	22

Dari tabel diatas didapatkan rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif sebelum dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,41 dengan standar deviasi 0,503 dan standar eror 0,107. Dari hasil estimasi didapatkan bahwa 95 % diyakini rata-rata motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif adalah 0,19 – 0,63. Setelah dikelompokkan berdasarkan kategori motivasi, maka diketahui bahwa terdapat 13 orang (59,1 %) ibu dengan motivasi rendah dalam pemberian asi eksklusif sedangkan ibu dengan motivasi tinggi dalam pemberian

asi eksklusif untuk bayinya diperoleh sebanyak 9 orang (40,9 %). Harapan kita nanti akan ada perubahan dari yang bermotivasi rendah menjadi motivasi tinggi.

2. Gambaran Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Setelah Dilakukan Kunjungan Rumah Neonatus

Tabel.4
Gambaran Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Setelah Dilakukan Kunjungan Rumah Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2016

Variabel	Motivasi Tinggi	Motivasi Rendah	Mean	SD	SE	N
Motivasi Ibu Setelah Kunjungan Rumah Neonatus	16 (72,7 %)	6 (27,3 %)	0,73	0,456	0,097	22

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,73 dengan standar deviasi 0,456 dan standar eror 0,097.. Dari hasil estimasi dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini rata-rata motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,53- 0,93.

Setelah dikelompokkan berdasarkan kategori motivasi, maka diketahui bahwa jumlah ibu dengan motivasi rendah dalam pemberian asi eksklusif setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus menurun menjadi 6 orang (27,3 %) sedangkan ibu dengan motivasi tinggi dalam pemberian asi eksklusif untuk bayinya setelah dikunjungi meningkat menjadi sebanyak 16 orang (72,7 %).

3. Gambaran Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Sebelum Dilakukan Konseling Laktasi

Tabel.5
Gambaran Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Sebelum Dilakukan Konseling Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2015

Variabel	Motivasi Tinggi	Motivasi Rendah	Mean	SD	SE	N
Motivasi Ibu Sebelum Konseling Laktasi	10 (45,5 %)	12 (54,5 %)	0,45	0,510	0,109	22

Dari tabel diatas didapatkan rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif sebelum dilakukan konseling laktasi adalah 0,45 dengan standar deviasi 0,510 dan standar eror 0,109. Dari hasil estimasi didapatkan bahwa 95 % diyakini rata-rata motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif adalah 0,23-0,68

Setelah dikelompokkan berdasarkan kategori motivasi, maka diketahui bahwa terdapat 12 orang (54,5 %) ibu dengan motivasi rendah dalam pemberian asi eksklusif sedangkan ibu dengan motivasi tinggi dalam pemberian asi eksklusif untuk bayinya diperoleh sebanyak 10 orang (45,5 %). Harapan kita nanti akan ada perubahan dari yang bermotivasi rendah menjadi motivasi tinggi setelah dilakukan konseling laktasi.

4. Gambaran Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Setelah Dilakukan Konseling Laktasi

Tabel.6
Gambaran Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Setelah Dilakukan Konseling Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2016

Variabel	Motivasi Tinggi	Motivasi Rendah	Mean	SD	SE	N
Motivasi Ibu Setelah Konseling Laktasi	15 (68,2 %)	7 (31,8 %)	0,68	0,477	0,102	22

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif setelah dilakukan konseling laktasi adalah 0,68 dengan standar deviasi 0,477 dan standar eror 0,102. Dari hasil estimasi dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini rata-rata motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif setelah dilakukan konseling laktasi adalah 0,47-0,89.

Setelah dikelompokkan berdasarkan kategori motivasi, maka diketahui bahwa jumlah ibu dengan motivasi rendah dalam pemberian asi eksklusif setelah dilakukan konseling laktasi menurun menjadi 7 orang (31,8 %) sedangkan ibu dengan motivasi tinggi dalam pemberian asi eksklusif untuk bayinya setelah dikunjungi meningkat menjadi sebanyak 15 orang (68,2 %).

C. Analisa Bivariat

Analisa data dilakukan untuk melihat pengaruh kunjungan rumah neonatus dan konseling laktasi terhadap motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif. Kemudian dilihat adanya perbedaan rata-rata motivasi ibu sebelum dan sesudah dilakukan kunjungan rumah neonatus atau konseling laktasi dengan uji statistic t-test dependent (*paired sample t-test*). Untuk mengetahui diterima dan ditolaknya hipotesa sesuai dengan signifikasi yang diterapkan yaitu menggunakan interval kepercayaan 0,05.

Hipotesis yang diajukan yaitu adanya pengaruh kunjungan rumah neonatus terhadap motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif dan pengaruh konseling laktasi terhadap motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif. Hipotesa diterima jika probabilitas $\leq 0,05$ dan hipotesa ditolak jika nilai propabilitas $> 0,05$. Adapun hasil analisa bivariat pada penelitian ini adalah :

1. Kunjungan Rumah Neonatus Terhadap Motivasi Ibu.

Tabel.7
Efektifitas Kunjungan Rumah Neonatus terhadap Motivasi Ibu
dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas
Mandiangan Kota Bukittinggi Tahun 2015.

Motivasi Ibu	Mean	SD	SE	Sig (2-tailed)	N
- Pre-test	0,41	0,503	0,107	0,005	22
- Post-test	0,73	0,456	0,097		22

Berdasarkan tabel hasil analisis didapatkan rata-rata Motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif sebelum dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah

0,41 dengan standar deviasi 0,503. Sedangkan rata-rata motivasi ibu setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,73 dengan standar deviasi 0,456. Terlihat rata-rata perbedaan motivasi ibu sebelum dan setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,318 dengan nilai Sig (2-tailed) 0,005. Dengan penjelasan sebelum dilakukan kunjungan rumah neonatus jumlah responden yang bermotivasi tinggi adalah sebanyak 9 orang (40,9 %) dan setelah kunjungan rumah neonatus dilakukan jumlah responden yang bermotivasi tinggi sebanyak 16 orang (72,7 %). Dengan perolehan Nilai Sig (2-tailed) < 0,05 maka H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas kunjungan rumah neonatus terhadap motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiangan Tahun 2015.

2. Konseling Laktasi Terhadap Motivasi Ibu

Tabel.8
Efektifitas Konseling Laktasi terhadap Motivasi Ibu dalam
Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangan
Kota Bukittinggi Tahun 2015.

Motivasi Ibu	Mean	SD	SE	Sig (2-tailed)	N
- Pre-test	0,45	0,510	0,109	0,021	22
- Post-test	0,68	0,477	0,102		22

Berdasarkan tabel hasil analisis didapatkan rata-rata Motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif sebelum dilakukan konseling laktasi adalah 0,45 dengan

standar deviasi 0,510. Sedangkan rata-rata motivasi ibu setelah dilakukan konseling laktasi adalah 0,68 dengan standar deviasi 0,477. Terlihat rata-rata perbedaan motivasi ibu sebelum dan setelah dilakukan konseling laktasi adalah 0,227 dengan nilai Sig (2-tailed) 0,021. Dengan penjelasan sebelum dilakukan konseling laktasi jumlah responden yang bermotivasi rendah adalah sebanyak 12 orang (54,5 %) dan setelah konseling laktasi dilakukan jumlah responden yang bermotivasi rendah menurun menjadi sebanyak 7 orang (31,8 %). Dengan perolehan Nilai Sig (2-tailed) $< 0,05$ maka H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas konseling laktasi terhadap motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2015.

BAB VI PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Gambaran Motivasi Ibu Sebelum Kunjungan Rumah Neonatus

Dari tabel didapatkan rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif sebelum dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,41 dengan standar deviasi 0,503 dan standar eror 0,107. Dari hasil estimasi didapatkan bahwa 95 % diyakini rata-rata motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif adalah 0,19 – 0,63.

Setelah dikelompokkan berdasarkan kategori motivasi, maka diketahui bahwa terdapat 13 orang (59,1 %) ibu dengan motivasi rendah dalam pemberian asi eksklusif sedangkan ibu dengan motivasi tinggi dalam pemberian asi eksklusif untuk bayinya diperoleh sebanyak 9 orang (40,9 %). Harapan kita nanti akan ada perubahan dari yang bermotivasi rendah menjadi motivasi tinggi

Pre test dilaksanakan dengan cara mewawancarai responden dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan. Kuesioner berisi pernyataan terkait asi eksklusif dimulai dari konsep asi eksklusif, fungsi asi eksklusif, usia bayi yang tepat dalam pemberian makan, kandungan asi hingga peran asi dalam menjaga kestabilan ekonomi keluarga. Bila nilai total perolehan responden melebihi rata-rata keseluruhan maka ibu disimpulkan memiliki

motivasi tinggi. Tapi jika nilai yang diperoleh dibawah nilai rata-rata maka responden memiliki motivasi rendah dalam pemberian asi eksklusif.

Menurut Sunaryo, (2008) motif merupakan suatu pengerak, keinginan, rangsangan Motif atau motivasi berasal dari kata latin “ Moreve” yang berarti dorongan dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku pengertian motivasi tidak terlepas dari kebutuhan. Kebutuhan adalah suatu potensi dalam diri manusia yang perlu di tanggapi atau di respon (Notoatmojo,2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diana Nur Indah (2007) yang mengatakan bahwa faktor pendorong gagalnya pemberian asi eksklusif adalah kurangnya pengetahuan dan motivasi subjek tentang asi eksklusif.

Menurut asumsi peneliti, ibu yang memiliki motivasi rendah disebabkan oleh kurangnya keinginan untuk mencari informasi tentang kesehatan bayinya. Ditambah lagi dengan kurangnya dukungan dan perhatian dari lingkungan sekitar ibu terhadap pemberian asi eksklusif apalagi ibu tidak mau keluar rumah untuk datang ke fasilitas layanan kesehatan. Karakteristik ibu yang mayoritas pendidikan SD dan SMP juga mempengaruhi rendahnya motivasi ibu karena salah satu faktor instrinsik yang mempengaruhi motivasi adalah tingkat pendidikan atau pengetahuan.

2. Gambaran Motivasi Ibu Setelah Kunjungan Rumah Neonatus

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,73 dengan standar deviasi 0,456 dan standar eror 0,097.. Dari hasil estimasi dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini rata-rata motivasi ibu dalam

pemberian asi eksklusif setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,53- 0,93

Setelah dikelompokkan berdasarkan kategori motivasi, maka diketahui bahwa jumlah ibu dengan motivasi rendah dalam pemberian asi eksklusif setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus menurun menjadi 6 orang (27,3 %) sedangkan ibu dengan motivasi tinggi dalam pemberian asi eksklusif untuk bayinya setelah dikunjungi meningkat menjadi sebanyak 16 orang (72,7 %). Peningkatan ini karena telah dilakukannya kunjungan rumah neonatus ke rumah ibu. Pada kunjungan rumah neonatus responden diajarkan cara perawatan bayi baru lahir, mengenalkan apa saja tanda-tanda bahaya pada bayi dan memberikan informasi tentang asi eksklusif.

Perawatan dasar untuk semua bayi baru lahir seharusnya meliputi promosi dan dukungan dini serta menyusui eksklusif, menjaga kehangatan bayi, kebiasaan mencuci tangan dan perawatan tali pusat bayi, mengidentifikasi kondisi darurat dan konseling kapan waktu membawa bayi ke fasilitas kesehatan . Bayi dan ibu seharusnya diperiksa tanda2 bahaya saat kunjungan rumah.(WHO/UNICEF,2009).

Penelitian ini sejalan dengan Bashour Hyam N (2008) dimana mengkaji 876 sampel yang dibagi menjadi beberapa pelaksanaan kunjungan rumah neonatus.Dari penelitiannya dinyatakan bahwa kunjungan rumah neonatus secara signifikan meningkatkan keberhasilan pemberian asi eksklusif pada bayi tanpa ada penambahan obat-obatan.

Menurut asumsi peneliti adanya peningkatan motivasi ibu setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus karena bisa mendekatkan hubungan dengan pasien dan meningkatkan pemahaman tentang pasien.

3. Gambaran Motivasi Ibu Sebelum Konseling Laktasi

Dari tabel didapatkan rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif sebelum dilakukan konseling laktasi adalah 0,45 dengan standar deviasi 0,510 dan standar eror 0,109. Dari hasil estimasi didapatkan bahwa 95 % diyakini rata-rata motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif adalah 0,23-0,68

Setelah dikelompokkan berdasarkan kategori motivasi, maka diketahui bahwa terdapat 12 orang (54,5 %) ibu dengan motivasi rendah dalam pemberian asi eksklusif sedangkan ibu dengan motivasi tinggi dalam pemberian asi eksklusif untuk bayinya diperoleh sebanyak 10 orang (45,5 %). Harapan kita nanti akan ada perubahan dari yang bermotivasi rendah menjadi motivasi tinggi setelah dilakukan konseling laktasi.

Konseling atau penyuluhan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli (disebut konselor/pembimbing) kepada individu yang mengalami sesuatu masalah (disebut konseli) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. Istilah ini pertama kali digunakan oleh Frank Parsons pada tahun 1908 saat ia melakukan konseling karier. Selanjutnya juga diadopsi oleh Carl Rogers yang kemudian mengembangkan pendekatan terapi yang berpusat pada klien (*client centered*).

Menurut peneliti kondisi motivasi ibu yang mayoritas rendah sebelum dilakukan konseling laktasi disebabkan kurangnya pengetahuan ibu seputar asi eksklusif atau ibu kurang mendapat dukungan dari lingkungan sekitarnya.

4. Gambaran Motivasi Ibu Setelah Konseling Laktasi

Berdasarkan tabel diperoleh rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif setelah dilakukan konseling laktasi adalah 0,68 dengan standar deviasi 0,477 dan standar eror 0,102. Dari hasil estimasi dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini rata-rata motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif setelah dilakukan konseling laktasi adalah 0,47-0,89.

Setelah dikelompokkan berdasarkan kategori motivasi, maka diketahui bahwa jumlah ibu dengan motivasi rendah dalam pemberian asi eksklusif setelah dilakukan konseling laktasi menurun menjadi 7 orang (31,8 %) sedangkan ibu dengan motivasi tinggi dalam pemberian asi eksklusif untuk bayinya setelah dikunjungi meningkat menjadi sebanyak 15 orang (68,2 %). Hal ini menunjukkan perubahan dari motivasi ibu setelah dilakukan konseling laktasi.

Menurut Handoko (1998), ada dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi, yaitu faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor internal atau instrinsik yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga

manusia menjadi puas. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor motivasi yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan

Pada penelitian oleh Ria Ambarwati juga memperoleh kesimpulan bahwa konseling laktasi intensif sebanyak 4 kali pada saat pra natal dan 5 kali pada postnatal berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai umur 3 bulan.

Menurut peneliti dengan cara konseling maka informasi akan lebih cepat diterima oleh responden karena responden diberikan peluang untuk menceritakan terlebih dahulu keluhan dan kesulitannya tanpa merasa di doktrin.

B. Analisa Bivariat

1. Kunjungan Rumah Neonatus Terhadap Motivasi Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2015.

Berdasarkan tabel hasil analisis didapatkan rata-rata Motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif sebelum dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,41 dengan standar deviasi 0,503. Sedangkan rata-rata motivasi ibu setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,73 dengan standar deviasi 0,456. Terlihat rata-rata perbedaan motivasi ibu sebelum dan setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,318 dengan nilai Sig (2-tailed) 0,005. Dengan penjelasan sebelum dilakukan

kunjungan rumah neonatus jumlah responden yang bermotivasi tinggi adalah sebanyak 9 orang (40,9 %) dan setelah kunjungan rumah neonatus dilakukan jumlah responden yang bermotivasi tinggi sebanyak 16 orang (72,7 %). Dengan perolehan Nilai Sig (2-tailed) $< 0,05$ maka H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kunjungan rumah neonatus terhadap motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2015.

Adapun manfaat kunjungan rumah antara lain, dapat meningkatkan pemahaman tentang pasien, adanya kepuasan pasien, mendekatkan hubungan dan dapat lebih menjamin terpenuhinya kebutuhan dan tuntutan kesehatan pasien (Murti,2011)

Hal ini sejalan dengan Jurnal WHO dan UNICEF yang berjudul *“Home visits for the newborn child : a strategy to improve survival”* penelitian dilakukan di Bangladesh, India dan Pakistan menunjukkan bahwa kunjungan rumah dapat mengurangi angka kejadian kematian bayi baru lahir pada negara berkembang sebesar 30-61 % dengan iringi meningkatnya angka cakupan dari Inisiasi Menyusui Dini dan pemberian ASI eksklusif.

Menurut peneliti adanya hubungan efektifitas kunjungan rumah neonatus terhadap perubahan motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif ini disebabkan oleh adanya kenyamanan responden dengan kesediaan tenaga kesehatan berkunjung ke rumahnya. Kadangkala pasien tidak bisa berkunjung ke fasilitas kesehatan pada bulan pertama kelahiran anaknya

sehingga kurang mendapatkan informasi seputar kesehatan bayinya termasuk pentingnya ASI eksklusif. Tenaga kesehatan juga dapat lebih mengenal kondisi pasien lebih dekat.

Dari hasil penelitian juga terlihat karakteristik responden dimana jumlah responden yang terbanyak yaitu dengan status ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga dengan jumlah 12 responden (54,5%). Hal ini dapat dijadikan kaitan efektifnya pelaksanaan kunjungan rumah neonatus terhadap perubahan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang tidak bekerja akan merasa nyaman jika petugas kesehatan bisa berkunjung dan memperhatikannya.

2. Konseling Laktasi Terhadap Motivasi Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2015.

Berdasarkan tabel hasil analisis didapatkan rata-rata Motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif sebelum dilakukan konseling laktasi adalah 0,45 dengan standar deviasi 0,510. Sedangkan rata-rata motivasi ibu setelah dilakukan konseling laktasi adalah 0,68 dengan standar deviasi 0,477. Terlihat rata-rata perbedaan motivasi ibu sebelum dan setelah dilakukan konseling laktasi adalah 0,227 dengan nilai Sig (2-tailed) 0,021. Dengan penjelasan sebelum dilakukan konseling laktasi jumlah responden yang bermotivasi rendah adalah sebanyak 12 orang (54,5 %) dan setelah konseling laktasi dilakukan jumlah responden yang bermotivasi rendah menurun menjadi sebanyak 7 orang (31,8 %). Dengan perolehan Nilai Sig

(2-tailed) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konseling laktasi terhadap motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2015.

Pengertian konseling laktasi adalah suatu proses pemberian bantuan kepada ibu menyusui melalui pendekatan individual dengan tujuan agar bisa memberikan ASI secara berkualitas pada bayi. (Utami Rusli, 2010)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Vinka Aenni Widiastuti yang membahas hal mempengaruhi motivasi ibu untuk menyusui eksklusif adalah konseling laktasi dengan adanya hubungan antara pelaksanaan konseling ASI terhadap angka cakupan ASI eksklusif di Kota Tegal Tahun 2014.

Menurut peneliti adanya efektifitas konseling laktasi terhadap perubahan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin dikarenakan adanya pendekatan terapi yang terpusat pada pasien. Tehnik konseling dengan tidak mendoktrin pasien akan memudahkan pasien memahami dan menerima anjuran yang disampaikan oleh konselor.

Pada hasil penelitian terkait karakteristik responden juga terlihat sebanyak 14 orang responden (63,6 %) berpendidikan SMA dan Perguruan Tinggi yang kemungkinan bisa mempengaruhi perubahan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Jumlah ibu yang tidak bekerja pada

responden ini juga lebih banyak yaitu 13 orang (59,1 %), jika dihubungkan dengan perubahan motivasi ibu terkait konseling laktasi hal ini cukup mempengaruhi. Ibu yang tidak bekerja akan lebih memiliki waktu untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan dalam memperoleh konseling laktasi daripada ibu yang bekerja.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Diperoleh rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif sebelum dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,41 dengan 13 orang (59,1 %) bermotivasi rendah dan 9 orang (40,9 %) bermotivasi tinggi.
2. Diperoleh rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif setelah dilakukan kunjungan rumah neonatus adalah 0,73 dengan 6 orang (27,3 %) bermotivasi rendah dan 16 orang (72,7 %) bermotivasi tinggi
3. Diperoleh rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif sebelum dilakukan konseling laktasi adalah 0,45 dengan 12 orang (54,5 %) bermotivasi rendah dan 10 orang (45,5 %) bermotivasi tinggi
4. Diperoleh rata-rata motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif setelah dilakukan konseling laktasi adalah dengan 7 orang (31,8 %) bermotivasi rendah dan 15 orang (68,2 %) bermotivasi tinggi
5. Ada pengaruh kunjungan rumah neonatus terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2015, $p=0,005$

6. Ada pengaruh konseling laktasi terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2015, $p=0,021$

B. Saran

Dari hasil penelitian ini penulis mempunyai beberapa saran yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Instansi Penelitian

Agar instansi bisa mendukung kegiatan terkait kunjungan rumah neonatus dan konseling laktasi dalam bentuk anggaran atau kebijakan agar angka cakupan pemberian ASI eksklusif bisa meningkat dan mencapai target yang ditetapkan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebaiknya institusi pendidikan bisa mengembangkan kurikulum pendidikan pada tenaga kesehatan terkait kunjungan rumah dan konseling agar bisa mendukung mahasiswa dalam dunia kerja nantinya untuk memberikan pelayanan berkualitas khususnya terhadap ibu menyusui.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar melakukan penelitian yang sama dalam ruang lingkup berbeda, seperti pengaruh faktor instrinsik antara lain faktor kematangan usia dan pengelolaan diri terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Ria. 2013. *Pengaruh Konseling Laktasi Intensif Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai 3 Bulan*, Jurnal Gizi Indonesia, Vol.2, No.1, Desember 2013 : 15-23
- Bashour, H.N. 2008. *Effect of Postnatal Home Visits on Maternal/Infant Outcomes in Syria : A. Randomized Controlled Trial. Public Health Nursing*, 25 : 115-125
- Depkes RI. 2015. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI INFODATIN Mothers Day, Jakarta
- Depkes RI .2014. Infodatin : Situasi dan Analisis ASI Eksklusif, Jakarta
- Depkes RI.2012. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esential, Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. 2014. Profil Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2014.Bukittinggi
- Fikawati, Sandra. 2010. *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia*, Jurnal Kesehatan Vol.14. No.1, Juni 2010 : 17-24
- Foster, A Della. 2006. *Factors Associated with Brestfeeding at Six Month postpartum in A Group of Australian Women*. International Breastfeeding Journal, BioMed Central Australia
- Lawrence,R.A & M.,R. 2011. *Berastfeeding : A Guide for medical profession*, Maryland Height, Missouri 63043, Elsevier Inc
- Murto, Bhisma. 2011. Modul Field Lab : Kunjungan Pasien di Rumah (Homevisits). Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Ngalim,Purwanto.1998. Educational Administration. Jakarta
- Puskesmas Mandiangin. 2014. Profil Kesehatan Puskesmas Mandiangin Tahun 2014
- Roesli, Utami. 2010. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta

- Sugiyono. 2012. *Metoda Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta
- Sulistiyorini, Etik. 2011. *Gambaran Motivasi Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI Eksklusif di Posyandu Malati Desa Malangan Tanduk Ampel Boyolali tahun 2011*. Jurnal Kesehatan
- Soanes,C., Hawker,S & Elliot,J. 1994. *The Pocket Oxford Dictionary*. USA
- Tjahjo, Nur. 2008. *Paket Modul Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif 6 Bulan*. Depkes RI. Jakarta
- Widiastuti, Vinka. 2014. *Hubungan Pelaksanaan Konseling Asi terhadap Angka Cakupan ASI Eksklusif di Kota Tegal Tahun 2014*. Jurnal Kesehatan
- Widodo, Yekti. 2011. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif : Akurasi dan Interpretasi Data Survei dan Laporan Program*. Jurnal Gizi Indonesia. Puslitbang Gizi dan Makanan bogor.
- WHO/UNICEF. 2009. *Home Visits for the Newborn Child: A Strategy to Improve Survival*. New York USA
- [www. who.org](http://www.who.org), diakses pada tanggal 2 Oktober 2015
- www.unicef.org/indonesia/id, diakses pada tanggal 4 Oktober 2015