

**TINGKAT EKONOMI TERHADAP MINAT IBU DALAM PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0 – 6 BULAN DI PONKESDES  
SALEN KECAMATAN BANGSAL KABUPATEN MOJOKERTO**

**Dyah Siwi Hety**

*Program Studi D3 Kebidanan*

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit – Mojokerto*

**ABSTRACT**

*The government is currently promoting to give breastmilk exclusively. Nielson findings in urban areas in Indonesia shows that in giving breastmilk exclusively has relationship to the economical ability of the family. The purpose of this study is to determine the relationship of the economical level of mothers' interest in giving the exclusive breastmilk mothers to infants aged 0-6 months.*

*Design of this study is an analitical observation with cross sectional. The population in this study is 37 mothers who have infant aged 0-6 months and taken by 34 respondent as sample. The sampling technique used is probability sampling type cluster random sampling. It had been conducted in Desa Salen, Bangsal- Mojokerto, on November 2017 – January 2018. Collecting data uses a questionnaire. The data processing use editing, coding, scoring, tabulating performed with Spearman rho test.*

*The results show that the level of economical upper classes tend to have a low interest in giving exclusive breastmilk consist of 10 respondent (29.4%) and respondents with lower economical levels tend to give exclusive breastmilk consist of 2 respondents (5.9%).*

*Based on Spearman rank test, it is obtained by value  $\rho = 0,0001$  with significance level on  $\alpha = 0,05$ . So, the value is  $\rho < \alpha$ ,  $H_1$  is accepted that it the economical level of mothers interest has relationship with giving exclusive breastmilk to infants aged 0-6 month.*

*Most of respondents who have income more than Rp. 2.000.000 tend to have low interest in giving exclusive breastmilk because of their high income. They prefer to give their babies formula milk for their sufficient nutrition. The midwives can provide breastfeeding mothers motivation with counseling, distributing leaflets, visiting their houses in order to prepare giving exclusive breastmilk optimally*

**Keywords: Economics, Interests, Exclusive, breastfeeding**

**A. PENDAHULUAN**

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman lain sampai bayi berusia 6 bulan, kemudian pemberian ASI harus tetap dilanjutkan sampai bayi berusia 2 (dua) tahun walaupun bayi sudah makan (Dinkes Jatim, 2012). Pemberian ASI secara eksklusif ini diberikan selama 6 bulan. Setelah berumur 6 bulan, bayi baru diberi makanan pendamping atau makanan padat yang benar dan tepat (Kristiyansari, 2009). Pemerintah saat ini tengah kembali menggalakkan pemberian ASI Eksklusif. Hasil temuan Nielsen di daerah urban di Indonesia menunjukkan pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan kemampuan ekonomi keluarga tersebut. Harga dari susu bubuk terbilang mahal jadi kalangan atas lebih bisa memilih membeli susu. Hasil ini menemukan pemberian ASI lebih banyak di kalangan

kelas bawah, tapi tak sedikit pula kalangan kelas atas dan menengah yang sudah memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, terutama seiring dengan peningkatan edukasi di masyarakat mengenai pentingnya ASI Eksklusif (Bararah, 2012).

WHO (World Health Organization) merekomendasikan para ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, melanjutkannya dengan memberikan makanan pendamping ASI dari bahan – bahan lokal yang kaya nutrisi sambil tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (World Health Assembly Resolution, 2010). Data WHO tahun 2016 menyebutkan hanya 42% bayi mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupannya dan 55 % pada bayi usia kurang dari 2 tahun. Data profil kesehatan Indonesia tahun 2016, persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 42%. (Kemenkes RI, 2016). Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2015, cakupan ASI eksklusif sebesar 73,8%, sedangkan cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Mojokerto yaitu sebesar 51,7% (Dinkes Jatim, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada tanggal 12 Nopember 2017, dari wawancara yang dilakukan kepada 5 ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan didapatkan bahwa 2 ibu (40%) dengan penghasilan < Rp 2.000.000,- per bulan memberikan ASI Eksklusif kepada bayi, sedangkan 3 ibu (60%) dengan penghasilan > Rp 2.000.000,- per bulan memilih memberikan ASI dan susu formula pada bayi.

Pemberian ASI Eksklusif adalah suatu hal yang tidak bisa ditawar-tawar lagi jika ingin menghasilkan masa depan yang optimal. Menyusui perlu dijadikan sebagai gaya hidup agar anak dapat tumbuh optimal dan bisa mendapatkan hak-nya. Pola pemberian makanan terbaik bagi bayi dan anak adalah memberikan ASI saja sejak ia lahir sampai berusia 6 bulan, lalu ASI tetap diteruskan sampai anak berusia 24 bulan dan mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Bararah, 2012). Kurangnya pemberian ASI akan berdampak buruk terhadap tumbuh kembang bayi, karena bayi tidak memperoleh nutrisi terbaik yang sesuai dengan pertumbuhan, perkembangan dan kecerdasannya, seperti menghambat proses kontraksi uterus saat setelah melahirkan, sehingga dapat memicu terjadi perdarahan, ibu juga akan mengalami bendungan ASI karena tidak menyusui bayi dengan teratur (Ismail, 2011).

Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan membangkitkan kemauan dan kesediaan untuk memberikan ASI Eksklusif, memberikan ASI saja tanpa memberikan minuman/makanan lain. Bayi harus sering disusui, perhatikan juga posisi menyusui, dan jangan di beri dot atau empeng. Memotivasi ibu untuk tetap menyusui itu juga penting, dengan cara menghimbau agar kembali pada praktek menyusui anak sendiri. Karena hal itu mendatangkan keuntungan bagi hubungan ibu dan anak (Roesli, 2004). Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul tingkat ekonomi terhadap minat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.

**B. TINJAUAN PUSTAKA****1. Konsep Dasar ASI Eksklusif****a. Pengertian ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI tanpa diberi tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, bahkan air putih sekalipun,. Selain tambahan cairan bayi tidak diberikan makanan antara lain pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, bubur tim dan lainnya (Roesli, 2004). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan (Laksono,2010).

**b. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI**

Menurut (Puji Wahyuningsih, 2012) ibu perlu mengetahui berbagai aspek yang mempengaruhi pemberian susu diantaranya: .

## 1) Pemahaman dan Pola pikir

Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI setelah kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI. Selain itu, kebiasaan para ibu yang bekerja, terutama yang tinggal di perkotaan, juga turut mendukung rendahnya tingkat ibu menyusui. Adapun mitos tentang pemberian ASI bagi bayi, misalnya ibu yang menyusui anaknya dapat menurunkan kondisi fisik dirinya merupakan suatu mitos yang sulit diterima oleh akal sehat.

## 2) Pengaruh sosial budaya

a) Kebiasaan membuang kolostrum (cairan yang keluar pertama dari susu ibu setelah melahirkan) karena kolostrum dianggap kotor disebabkan karena warnanya kekuning-kuningan, padahal kolostrum memberikan zat kekebalan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit.

b) Memberikan ASI diselingi atau ditambah minuman atau makanan lain pada waktu bayi baru lahir beberapa hari. Cara ini tidak tepat karena pemberian makanan atau minuman selain ASI akan menyebabkan bayi kenyang sehingga mengurangi keluarnya ASI. Selain itu, bayi menjadi malas menyusui karena sudah mendapat minuman atau makanan tersebut terlebih dahulu.

c) Berbagai tahayul untuk berpantang makanan yang seharusnya tidak dimakan oleh ibu yang sedang menyusui seperti ikan dengan anggapan ASI akan berbau amis sehingga bayi tidak menyukainya. Anggapan tersebut tidak tepat karena ikan mengandung banyak protein dan akan mempengaruhi rasa pada ASI.

## 3) Peran petugas

Peran tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam proses pemberian ASI kepada bayi. Bidan, perawat atau dokter adalah orang yang membantu pertama ibu bersalin di tempat pelayanan kesehatan ataupun di rumah sakit. Petugas kesehatan di kamar bersalin harus memahami tatalaksana laktasi yang baik dan benar, petugas kesehatan harus mempunyai sikap yang positif terhadap

penyusunan dini. Petugas kesehatan diharapkan meluangkan waktu untuk memotivasi dan membantu ibu habis bersalin untuk memberikan ASI eksklusif.

4) Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh seseorang. Pendidikan diperoleh melalui proses belajar yang khusus diselenggarakan dalam waktu tertentu, tempat tertentu dan kurikulum tertentu, namun dapat diperoleh dari bimbingan yang diselenggarakan sewaktu-waktu dengan maksud mempertinggi kemampuan atau ketrampilan khusus. Dalam garis besar ada tiga tingkatan pendidikan yaitu pendidikan rendah, pendidikan menengah, dan tinggi. Masing-masing tingkat pendidikan tersebut memberikan tingkat pengetahuan tertentu yang sesuai dengan tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang diperoleh, semakin tinggi pula pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif yang dimiliki. Pendidikan tentang pemberian ASI merupakan suatu proses mengubah kepribadian, sikap, dan pengertian tentang ASI sehingga tercipta pola kebudayaan dalam memberikan ASI secara Eksklusif tanpa tambahan bahan makanan apapun. Berpedoman pada tujuan pendidikan diperkirakan bahwa semakin meningkatnya pendidikan yang dicapai sebagian besar penduduk, semakin membantu kemudahan pembinaan akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Memberikan ASI eksklusif kepada bayi pada awal kehidupannya (ketika otak masih bersifat plastis) merupakan hal yang sangat penting. Komposisi ASI yang sarat nutrisi lengkap, termasuk DHA dan AA, harus diketahui oleh semua ibu hamil dan menyusui, sehingga bayi mendapatkan nutrisi terbaik sejak awal kehidupannya.

5) Aspek Imunologik

Para ahli berpendapat bahwa ASI mengandung zat anti-infeksi yang bersih dan bebas kontaminasi. Kadar IgA dalam kolostrum cukup tinggi, zat ini berfungsi melumpuhkan bakteri patogen *E.coli* dan berbagai virus pada saluran pencernaan. *Laktoferin* bersifat bakteristatik (menghambat pertumbuhan bakteri), yang berpengaruh terhadap faktor pertumbuhan *Laktobasilus bifidus* yang cepat tumbuh dan berkembang biak dalam saluran pencernaan bayi yang mendapatkan ASI. *Lysosim* yang diproduksi makrofag berfungsi melindungi bayi dari bakteri *E.coli* dan *salmonella*, serta virus.

6) Keluarga

Seorang ibu yang tidak pernah mendapat nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari keluarga dapat mempengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui sendiri bayinya. Hubungan yang harmonis akan mempengaruhi lancarnya proses laktasi.

Beberapa unsur budaya mampu menciptakan suatu kebiasaan untuk tidak memberikan ASI karena merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya, hal ini sangat bertentangan dengan

berbagai prinsip yang ada. Adanya pantangan tersebut didasarkan pada keagamaan, tetapi ada pula yang merupakan tradisi yang menurun (Suparyanto, 2011).

7) Masyarakat

Banyak masyarakat yang mangartikan salah bahwa menyusui dapat merusak payudara sehingga dapat mengganggu kecantikan ibu dan sebagian beranggapan bahwa menyusui merupakan perilaku yang kuno. Bila ibu ingin disebut modern ibu yang menggunakan susu formula.

8) Informasi

Kurangnya informasi kepada ibu yang menyusui juga mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatan pun masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi.

9) Aspek Ekonomi atau Biaya

Faktor sosial ekonomi sangat berperan dimana sosial ekonomi yang cukup atau baik akan memudahkan mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik. Faktor ekonomi berkaitan erat dengan konsumsi makanan atau dalam penyajian makanan keluarga khususnya dalam pemberian ASI. Kebanyakan penduduk dapat dikatakan masih kurang mencukupi kebutuhan dirinya masing-masing. Keadaan umum ini dikarenakan rendahnya pendapatan yang mereka peroleh dan banyaknya anggota keluarga yang harus diberi makan dengan jumlah pendapatan rendah.

Ditinjau dari sudut biaya, maka dapat disimpulkan bahwa menyusui secara eksklusif dapat mengurangi biaya tambahan, yang diperlukan untuk membeli susu formula beserta peralatannya.

10) Kelainan ibu

Kelainan ibu yang sering dijumpai pada saat menyusui adalah:

a) Puting susu lecet atau puting luka

Kelainan ini merupakan salah satu kendala dalam proses menyusui. Penyebab yang paling utama dari puting lecet ini adalah perlekatan yang kurang baik. Bila bayi tidak melekat dengan baik, bayi akan menarik puting, menggigit dan menggesek kulit payudara. Sehingga menimbulkan rasa sangat nyeri dan bila bayi terus menyusui akan merusak kulit puting dan menimbulkan luka maupun retak pada puting. Puting susu yang lecet dan luka dapat berakibat ibu menghentikan pemberian ASI sebelum waktunya.

b) Payudara penuh dan bengkak

Payudara terasa penuh biasanya terjadi pada beberapa hari setelah persalinan, yaitu saat ASI sudah mulai diproduksi, dan payudara terasa nyeri berat, keras, tapi ASI masih dapat mengalir keluar, ibu tidak merasa demam. Bila ibu merasakan payudara penuh, tugas tenaga kesehatan sebaiknya meyakinkan ibu bahwa payudara penuh merupakan suatu hal yang normal

dan usahakan ibu menyusui sesering mungkin sehingga payudara terasa lebih nyaman, rasa berat akan berkurang dan payudara menjadi lebih baik.

Payudara bengkak bila payudara tampak merah, mengkilat, dan sangat nyeri, hal ini terjadi karena bendungan pada pembuluh darah dan limfe, sekresi ASI sudah mulai banyak, dan ASI tidak dikeluarkan sempurna. Payudara bengkak dapat dicegah dengan menyusukan bayi segera setelah lahir, menyusui bayi tanpa jadwal, dan jangan memberi minuman lain pada bayi.

c) Mastitis dan abses

Mastitis merupakan reaksi peradangan payudara yang disertai infeksi atau tidak. Abses payudara merupakan suatu komplikasi dari mastitis berupa kumpulan nanah yang terlokalisir diantara jaringan payudara. Mastitis memperlihatkan gejala klinis payudara nampak merah, bengkak, keras, terasa panas dan nyeri sekali. Mastitis bisa terjadi mengenai kedua payudara atau satu payudara. Penyebab mastitis antara lain karena puting susu lecet atau saluran ASI tersumbat yang tidak ditatalaksana dengan baik. Mastitis dapat di tatalaksana dengan mengistirahatkan ibu, ASI tetap harus dikeluarkan, berikan antibiotik, kompres, dan minum obat pengurang rasa sakit.

Abses memperlihatkan gejala klinis berupa tonjolan, kemerahan, panas, bengkak, dan terasa sangat nyeri. Pada benjolan terasa sangat nyeri dan teraba fluktuasi, suhu tubuh meningkat. Bila dijumpai keadaan ini, ibu harus istirahat, ASI tetap dikeluarkan, berikan antibiotik, insisi abses dan kompres atau minum obat pengurang rasa sakit.

d) Produksi ASI kurang

Ibu merasa ASInya kurang padahal sebenarnya cukup. Payudara makin sering dihisap menyebabkan ASI akan makin sering dikeluarkan dan produksi ASI makin bertambah.

### C. METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa Rancang bangun penelitian dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan) (Setiadi, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat ekonomi terhadap minat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan tingkat ekonomi terhadap minat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat ekonomi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah minat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Desa Salen Kecamatan

Bangsals Kabupaten Mojokerto pada bulan Nopember-Desember 2017 sebanyak 37 orang. Dalam penelitian ini metode sampling yang digunakan adalah *probability sampling* dengan menggunakan *Cluster Random Sampling* yaitu pengelompokan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi. Pengolahan data terdiri dari 4 langkah, yaitu : *editing, coding, scoring dan tabulating*. Analisa datanya menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *spearman rho* yaitu uji statistik yang digunakan untuk menguji signifikansi dua variabel yang mempunyai skala data ordinal dan ordinal dengan bantuan program SPSS.

#### D. HASIL PENELITIAN

##### 1. Data Umum

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada Nopember 2017 - Januari 2018.**

Usia	Frekuensi	Persentase
< 20 Tahun	7	20,6
20 – 35 Tahun	23	67,6
> 35 Tahun	4	11,8
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata responden berusia 20-35 tahun sebanyak 23 responden (67,6%).

- b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada Nopember 2017 - Januari 2018**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Dasar (SD dan SMP)	23	67,6
Menengah (SMA)	9	26,5
Tinggi (PT)	2	5,9
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata responden berpendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 23 responden (67,6%).

- c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada Nopember 2017 - Januari 2018**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	7	20,6
Tidak bekerja	27	79,4
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 27 responden (79,4%).

- d. Karakteristik responden berdasarkan informasi

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada Nopember 2017 - Januari 2018**

Informasi	Frekuensi	Persentase
Pernah	8	23,5
Tidak pernah	26	76,5
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif sebanyak 26 responden (76,5%).

- e. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada Nopember 2017 - Januari 2018**

Sumber informasi	Frekuensi	Persentase
Tenaga kesehatan	4	11,8
Media cetak	1	2,9
Media elektronik	0	0
Tetangga/orang terdekat	3	8,8
Tidak mendapat informasi	26	76,5
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata responden tidak mendapatkan informasi sebanyak 26 responden (76,5%).

## 2. Data Khusus

- a. Tingkat Ekonomi

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Ekonomi Di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada Nopember 2017 - Januari 2018.**

Tingkat ekonomi	Frekuensi	Persentase
Kelas Atas	12	35,3
Kelas Menengah	18	52,9
Kelas Bawah	4	11,8
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden mempunyai tingkat ekonomi menengah sebanyak 18 responden (52,9%).

- b. Minat ibu dalam pemberian ASI eksklusif

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Minat Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada Nopember 2017 – Januari 2018.**

Minat ibu	Frekuensi	Persentase
Tinggi	7	20,6
Sedang	11	32,4
Rendah	16	47
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden mempunyai minat rendah dalam memberikan ASI Eksklusif sebanyak yaitu 16 responden (47%).

- c. Tingkat ekonomi terhadap minat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan

**Tabel 8 Tabulasi Silang Tingkat Ekonomi Terhadap Minat Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada Nopember 2017 – Januari 2018.**

Tingkat ekonomi	Minat ibu						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Atas</b>	0	0	2	5,9	10	29,4	12	35,3
<b>Menengah</b>	5	14,7	8	23,5	5	14,7	18	52,9
<b>Bawah</b>	2	5,9	1	2,9	1	2,9	4	11,8
<b>Total</b>	7	20,6	11	32,4	16	47	34	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat ekonomi kelas atas cenderung memiliki minat rendah dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 10 responden (29,4%) dan responden dengan tingkat ekonomi bawah cenderung memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 2 responden (5,9%). Berdasarkan uji *spearman rho* diperoleh hasil perhitungan dengan nilai signifikan  $\rho = 0,001$  sedangkan  $\alpha = 0,05$ . Oleh karena nilai signifikan lebih kecil dari  $\alpha$  maka  $H_1$  diterima artinya ada hubungan tingkat ekonomi terhadap minat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.

## E. PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Ekonomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil responden mempunyai tingkat ekonomi menengah sebanyak 18 responden (52,9%). Tingkat ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, tingkat sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Tingkat ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Soetjiningsih, 2005). Tingkat ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan. Tingkat ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok (Kartono, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden mempunyai tingkat ekonomi dalam kelas menengah dikarenakan penghasilan mereka antara 1.000.0000 – 2.000.000 perbulan dan pekerjaan yang mereka miliki sebagian besar adalah petani dan pedagang kecil. Mereka mengungkapkan penghasilan mereka sebenarnya tidak cukup untuk mencukupi kebutuhan dalam 1 bulan.

## 2. Minat ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil responden mempunyai minat rendah dalam memberikan ASI Eksklusif sebanyak yaitu 16 responden (47%). Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh (Slameto, 2010). Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI setelah kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI. Selain itu, kebiasaan para ibu yang bekerja, terutama yang tinggal di perkotaan, juga turut mendukung rendahnya tingkat ibu menyusui. Adapun mitos tentang pemberian ASI bagi bayi, misalnya ibu yang menyusui anaknya dapat menurunkan kondisi fisik dirinya merupakan suatu mitos yang sulit diterima oleh akal sehat (Wahyuningsih, 2012). ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI tanpa diberi tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, bahkan air putih sekalipun. Selain tambahan cairan bayi tidak diberikan makanan antara lain pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, bubur tim dan lainnya (Roesli, 2004)

Berdasarkan hasil penelitian responden mempunyai minat yang rendah dalam memberikan ASI eksklusif, dan ada responden yang memberikan ASI tapi juga memberikan makanan tambahan lain seperti susu formula, bubur tim dan lumatan pisang.

## 3. Hubungan tingkat ekonomi terhadap minat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat ekonomi kelas atas cenderung memiliki minat rendah dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 10 responden (29,4%) dan responden dengan tingkat ekonomi bawah cenderung memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 2 responden (5,9%). Berdasarkan uji *spearman rho* diperoleh hasil perhitungan dengan nilai signifikan  $p = 0,001$  sedangkan  $\alpha = 0,05$ . Oleh karena nilai signifikan lebih kecil dari  $\alpha$  maka  $H_1$  diterima artinya ada hubungan tingkat ekonomi terhadap minat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, semakin besar minat. Minat tidak dibawa sejak lahir, melainkan diperoleh kemudian. Minat terhadap sesuatu dipelajari dan mempengaruhi belajar selanjutnya serta mempengaruhi penerimaan minat-minat baru. Jadi minat terhadap sesuatu merupakan hasil belajar dan menyokong belajar selanjutnya. Walaupun minat terhadap sesuatu hal tidak merupakan hal yang hakiki untuk dapat mempelajari hal tersebut, asumsi umum menyatakan bahwa minat akan membantu seseorang mempelajarinya (Slameto, 2010). Faktor sosial ekonomi sangat berperan dimana sosial ekonomi yang cukup atau baik akan memudahkan mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik. Faktor ekonomi berkaitan erat dengan konsumsi makanan atau dalam penyajian makanan keluarga khususnya dalam pemberian ASI. Kebanyakan

penduduk dapat dikatakan masih kurang mencukupi kebutuhan dirinya masing-masing. Keadaan umum ini dikarenakan rendahnya pendapatan yang mereka peroleh dan banyaknya anggota keluarga yang harus diberi makan dengan jumlah pendapatan rendah. Ditinjau dari sudut biaya, maka dapat disimpulkan bahwa menyusui secara eksklusif dapat mengurangi biaya tambahan, yang diperlukan untuk membeli susu formula beserta peralatannya (Wahyuningsih, 2012). Hal ini kemungkinan karena ibu – ibu dalam masa kini banyak melakukan kegiatan untuk memperoleh tambahan pendapatan keluarga. Dengan adanya peningkatan iklan susu buatan yang secara gencar memasarkan produk susunya. Maka ibu dengan bertambahnya pendapatan keluarga atau status sosial ekonomi tinggi, ibu lebih berminat untuk pemberian susu botol dan melupakan kodratnya untuk memberikan air susunya. Hal ini memberikan adanya hubungan antara pemberian ASI dengan sosial ekonomi ibu dimana ibu yang mempunyai sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding dengan sosial ekonomi tinggi (Ridwanamirruddin, 2007).

Kebanyakan para responden ekonomi kelas atas dengan pendapatan >2.000.000 cenderung mempunyai minat rendah untuk memberikan ASI eksklusif dikarenakan menurut mereka yang mempunyai penghasilan lebih memilih untuk memberikan susu formula kepada bayi untuk mencukupi nutrisi pada bayinya. Faktor sosial ekonomi sangat berperan dimana sosial ekonomi yang cukup atau baik akan memudahkan mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik. Faktor ekonomi berkaitan erat dengan konsumsi makanan atau dalam penyajian makanan keluarga khususnya dalam pemberian ASI. Kebanyakan penduduk dapat dikatakan masih kurang mencukupi kebutuhan dirinya masing-masing. Keadaan umum ini dikarenakan rendahnya pendapatan yang mereka peroleh dan banyaknya anggota keluarga yang harus diberi makan dengan jumlah pendapatan rendah.

## F. PENUTUP

Hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat ekonomi keluarga di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto sebagian kecil responden mempunyai tingkat ekonomi menengah sebanyak 18 responden (52,9%). Sedangkan minat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto sebagian kecil responden mempunyai minat yang rendah dalam memberikan ASI Eksklusif sebanyak yaitu 16 responden (47%). Sehingga dalam penelitian ini adalah ada hubungan tingkat ekonomi terhadap minat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Saran bagi peneliti selanjutnya perlu untuk menindak lanjuti penelitian ini, tetapi harus menekankan serta meningkatkan pada metode penelitian yang memberikan perlakuan (eksperimen/praeksperimental), sehingga hasilnya lebih maksimal seperti yang terdapat pada faktor-faktor yang mempengaruhi antara lain motivasi sosial, emosional, sosial budaya, lingkungan, pendidikan, situasional (orang dan lingkungan), keadaan psikis terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Arifin, Siregar. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ajzen, I. 2006. *Attitudes, Personality, and Behavior (2nd Ed)*. USA: University Press.
- Bararah, Vera Farah. 2012. *Air Susu Ibu adalah Obat*. <http://health.detik.com>
- BkkbN. 2014. *Evaluasi Program Kependudukan dan KB*. Semarang. Materi Rakerda
- Dinkes Jatim. 2012. *Survei Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur
- Friedman, Marilyn M. 2004. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Hurlock, Elizabeth, B., 2006. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta. Erlangga,
- Karl Marx dan Suseno, Franz Magnis, 2007, *Pemikiran Karl Marx: Dari Sosialisme Utopis Perselisihan Revisionisme*, Jakarta: Gramedia
- Hidayat, A. Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Ismail. 2011. *Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Kesehatan Bayi*. <http://delimayany.wordpress.com>.
- Kartono, Kartini. 2006. *Psikologi Umum* . Bandung : Mandar Maju.
- Kemendes RI. 2012. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Depkes RI
- Kristiyansari, Weni. 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Laksono, Kodrat. 2010. *Dahsyatnya ASI & Laktasi Untuk kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Media Baca
- Mendatu, Achmanto. 2007. *Prasangka etnis minoritas*. <http://smartsosial.blogspot.com/2007/06/prasangka-etnik-minoritas.html>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni..* Jakarta : PT. Rineka cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press
- Purwanti. 2009. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Bandung: Cendekia.
- Purwanto. 2004. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Riksani, Ria. 2012. *Keajaiban ASI (Air susu ibu)*, Jakarta Timur: Dunia sehat.
- Roesli, U .2004. *Mengenal ASI Eksklusif, edisi 2*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Saraswati, 2009, *Status ekonomi*, Jakarta: Media Pustaka
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

- Slameto. 2010. *Belajar dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Soetjiningsih. 2005. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Sudrajat, Akhmad . 2007. *Pengertian Pendekatan Strategi Metode Teknik Taktik dan Model Pembelajaran*. <http://akhmadsudrajat.wordpress.com/2008/09/12/pengertian-pendekatan-strategi-metode-teknik-taktik-dan-model-pembelajaran.html>.
- Sugiyono, 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Suherni. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya
- Suparyanto. 2011. *Konsep Pemberian Asi (Air Susu Ibu)*. <http://dr-suparyanto.blogspot.com>
- Wahyuningsih, Puji. 2012. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. <http://wahyuniheni.blogspot.com>
- WHO. 2010. *Alasan Medis untuk Tidak Menggunakan Pengganti ASI*. <http://aimi-asi.org/alasan-medis-pengganti-asi/comment-page-1/>