

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi selama 6 bulan pertama dari kelahirannya, tanpa memberikan makanan tambahan lain baik berupa makanan padat seperti bubur, rebusan kentang yang dicairkan dengan berbagai sayuran, serta buah-buahan seperti pisang dan pepaya, maupun makanan yang bersifat cair seperti madu, perasan air jeruk, air teh, air susu maupun air mineral saja. Sebagaimana yang di jelaskan oleh Purwanti (2012: 3) bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Kristiyansari (2009: 23) menyebutkan bahwa ASI eksklusif adalah bayi yang hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa makanan tambahan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Hal yang sama juga dinyatakan oleh Depkes RI (2004), ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Depkes mengatakan air putihpun di harapkan tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini.

ASI eksklusif merupakan salah satu usaha dunia untuk mempersiapkan cikal bakal penerus yang sehat sejak usia dini. WHO (World Health Organization) dan UNICEF menyarankan kepada setiap ibu yang melahirkan untuk dapat memberikan

ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Pemberian ASI eksklusif kepada setiap bayi dipandang dapat mencegah terjadinya infeksi dan diare pada anak serta menghemat pengeluaran pada keluarga miskin (WHO, 2003). WHO (2009) menyatakan sekitar 15% dari total kasus kematian anak di bawah usia lima tahun di negara berkembang disebabkan oleh pemberian ASI tidak eksklusif.

Sejalan dengan hal itu sejak pemerintah Indonesia menandatangani konvensi Deklarasi Innocenti pada tahun 1990, pemerintah Indonesia berusaha mendorong penerapan ASI eksklusif di Indonesia, salah satunya terlihat dari PP RI No. 33 tahun 2012 dalam pasal 6 menyatakan “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya”. Selain itu ada banyak regulasi pemerintah yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif, beberapa diantaranya adalah; Kepmenkes No. 450 th 2004 mengenai pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia, Kepmenkes No. 237 th 1997 tentang pemasaran pengganti ASI yang di dalamnya terdapat pengaturan mengenai larangan menerima sampel atau sumbangan susu formula bayi dan susu formula lanjutan atau menjadi ajang promosi susu formula. Pada pekan ASI sedunia tahun 2010, Menkes RI meluncurkan program menyusui; sepuluh langkah menuju sayang bayi, dengan slogan *sayang bayi beri ASI* (Kompas, 2012).

Keseriusan pemerintah Indonesia mengupayakan penerapan ASI eksklusif dilatar belakangi oleh adanya salah satu pokok dari hasil konvensi hak-hak anak yang menegaskan bahwa tumbuh kembang secara optimal merupakan salah satu hak anak yang harus dipenuhi oleh orang tuanya (Depkes RI, 2003).

Meskipun pemerintah Indonesia serius melakukan upaya kesuksesan pemberian ASI eksklusif kepada setiap bayi, dalam penerapannya di lapangan menunjukkan gagalnya praktek pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002 cakupan ASI eksklusif tahun 1997 dan 2002 cenderung menurun dari 42,5 % di tahun 1997 menjadi 39,5 % di tahun 2002. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 hanya 15,3 % bayi yang berumur kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003 dalam Amori (2007) hanya 8 % bayi Indonesia yang mendapat ASI eksklusif 6 bulan. Selanjutnya Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak, Kementerian Kesehatan Slamet Riyadi Yuwono menyebutkan berdasarkan data Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2010 disampaikan bahwa hanya ada 33,6 % bayi berumur 0-6 bulan yang diberikan ASI secara eksklusif (Kompas, 2012).

**Tabel 1.1**  
**Jumlah Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Menurut Jenis Kelamin,**  
**Kecamatan, Dan Puskesmas**

**Kota Padang Tahun 2011**

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Bayi (0-6)			Jumlah Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif					
						L		P		L+P	
			L	P	L+P	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Padang Barat	Padang pasir	185	182	367	98	53,0	101	55,5	199	54,2
2	Padang Timur	Andalas	320	325	645	256	80,0	266	81,8	522	80,9
3	Padang utara	Ulak karang	76	79	155	50	65,8	53	67,1	103	66,5
4		Alai	93	94	187	70	75,3	73	77,7	143	76,5
5		Air tawar	104	130	234	191	183,7	199	153,1	390	166,7
6	Padang selatan	Seberang padang	70	70	140	55	78,6	58	82,9	113	80,7
7		Pemancungan	72	72	144	48	66,7	50	69,4	98	68,1
8		Rawang barat	99	98	197	67	67,7	70	71,4	137	69,5
9	Koto tengah	Lubuk buaya	485	479	964	386	79,6	402	83,9	788	81,7
10		Air dingin	210	207	417	163	77,6	170	82,1	333	79,9
11	Nanggalo	Nanggalo	142	156	298	120	84,5	124	79,5	244	81,9
12		Lapai	91	92	183	52	57,1	55	59,8	107	58,5
13	Kuranji	Kuranji	108	109	217	56	51,9	59	54,1	115	53,0
14		Belimbing	242	235	477	144	59,5	150	63,8	294	61,6
15		Ambacang	188	202	390	180	95,7	188	93,1	368	94,4
16	Pauh	Pauh	258	254	512	195	75,6	203	79,9	398	77,7
17	Lubuk kilangan	Lubuk kilangan	209	207	416	165	78,9	172	43,1	337	81,0
18	Lubuk begalung	Lubuk begalung	252	252	504	121	48,0	125	49,6	246	48,8
19		Pengambiran	206	198	404	142	68,9	148	74,7	290	71,8
20	Bungus	Bungus	100	94	194	38	38,0	39	41,5	77	39,7
			3.510	3.503	7.013	2.597	74,0	2.705	76,5	5.302	75,3

Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kota Padang, 2012

Meskipun data dari Dinas Kesehatan Kota Padang disamping menunjukkan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif rata-rata  $\pm 70\%$ , tetapi data tersebut diragukan kebenarannya. Karena pada saat peneliti meminta data ke salah satu puskesmas di kota Padang, yaitu puskesmas Ambacang namun peneliti tidak menemukan data terkait pemberian ASI eksklusif kepada bayi di puskesmas tersebut. Yang mana peneliti hanya menemukan jumlah ibu hamil, jumlah bayi, jumlah ibu menyusui dan lainnya. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji pemberian ASI eksklusifnya mencapai 94,4 % pada tahun 2011, Hal ini berarti melebihi target pemerintah.

Khasanah (2011: 207) menjelaskan bahwa kenaikan tingkat partisipasi wanita dan emansipasi dalam segala bidang kerja sebagai salah satu alasan mayoritas ibu memberikan susu formula. Ibu yang bekerja sering keluar rumah untuk menjalankan tugas-tugas di kantor maupun tugas-tugas sosial sehingga susu formula dianggap satu-satunya jalan keluar dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan di rumah.

Beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan menunjukkan bahwa ibu bekerja di sektor formal adalah salah satu faktor penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif. Saleh (2011), menemukan bahwa pemberian susu formula menjadi satu-satunya alternatif dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan di rumah oleh ibu yang bekerja. Mulyaningsih (2010) menemukan bahwa dari 100 ibu yang bekerja, hanya 11 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif. Selain itu Hikmawati

(2008) juga menemukan bahwa faktor ibu bekerja penyebab kegagalan pemberian ASI selama dua bulan.

Menurut Bararah (2012) masa cuti yang sangat sempit menyebabkan kesempatan ibu yang bekerja untuk kontak menyusui dengan bayinya jadi sangat terbatas. Dalam UU Tenaga Kerja Nomor 13 tahun 2003 Pasal 82 ayat 1 tentang ketenagakerjaan yang berbunyi : “pekerja/buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 (satu setengah) bulan sebelum saatnya melahirkan anak dan 1,5 (satu setengah) bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan”. Tirta dalam Bararah (2012) mengungkapkan di negara-negara maju sudah memberikan jatah cuti yang panjang seperti Australia memberikan cuti maksimal selama 52 minggu, Swedia mendapat cuti 18 bulan sedangkan di Republik Ceko selama 7 bulan. Sementara di Indonesia ibu melahirkan hanya mendapatkan cuti selama 3 bulan. Hal ini menambah faktor penyebab kenapa ibu-ibu yang bekerja di Indonesia banyak yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Tabel berikut ini menyimpulkan hasil penelitian yang menemukan kaitan antara bekerja di sektor formal dengan kegagalan ASI eksklusif.

**Tabel 1.2. Ibu Bekerja Menyebabkan Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif**

No	Nama	Judul	Hasil	Metode
1	Saleh, 2011 (Artikel Penelitian)	Faktor-Faktor Yg Menghambat Praktik ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan (Studi Kualitatif Di Desa Tridana Mulya, Kec. Landono Kab. Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara	Status ibu bekerja, pemberian susu formula menjadi satu-satunya alternative dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan di rumah. Sehingga pemberian ASI Tidak bisa dilakukan secara maksimal (gagal pemberian ASI Eksklusif).	Kualitatif
2	Mulyaningsih, 2010 (Tesis)	Persepsi ibu bekerja terhadap implementasi ASI eksklusif	Berdasarkan kondisi di lapangan dari 100 ibu bekerja yg memiliki bayi berusia 6-24 bulan yg menyusui hanya 11 orang ibu yang memberikan ASI secara eksklusif.	Kualitatif
3	Hikmawati, 2008 (Tesis)	Faktor-faktor risiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan (studi kasus pada bayi umur 3-6 bulan di kabupaten banyumas)	Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa faktor yang terbukti sebagai faktor resiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan adalah :ibu bekerja, pendidikan rendah, persalinan tidak normal, pendidikan rendah.	Kualitatif

Sumber : Kumpulan Tesis Pustaka Pusat Universitas Andalas, 2013

Walaupun secara umum kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayinya tidak hanya di sebabkan karena ibu yang bekerja saja, tapi dari tabel di atas dapat di simpulkan bahwa ibu yang bekerja merupakan salah satu point utama penyebab ibu gagal dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Walaupun demikian, ditemukan adanya ibu yang bekerja di sektor formal yang berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang ditemukan adanya 4 ibu yang bekerja di sektor formal yang berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Seperti ibu Rifa (35 th) yang bekerja sebagai guru di Sekolah Dasar 33 Kalumbuk yang saat ini memiliki bayi yang berumur 6 bulan dan ibu Risa (32 th) yang bekerja sebagai pegawai PSBN Tuah Sakato Padang yang memiliki bayi berumur 6,5 bulan. Ibu Zulfahmiati (38 th) bekerja sebagai guru di Sekolah Menengah Pertama 37 Bungus Padang yang memiliki bayi berusia 7,5 bulan. Terakhir pada ibu Nefi Wati (38 tahun) bekerja di Departemen Agama Kota Padang yang memiliki bayi Abdu Hanif (8 bulan).Meski mereka sama-sama bekerja di sektor formal, namun mereka masih mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Informasi tersebut peneliti peroleh dari salah satu kader posyandu di Kelurahan Korong Gadang, yang mana beliau mengetahui dan memiliki beberapa tetangga yang berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Meskipun peneliti tidak mendapatkan data berbentuk angka mengenai pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Korong Gadang, namun dengan informasi dari kader posyandu tersebut peneliti menemukan ibu-ibu yang mampu berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya meski ibu-ibu seperti yang peneliti jelaskan diatas bekerja di sektor formal.

Fenomena inilah yang melatarbelakangi penelitian ini, dimana dalam penelitian ini membahas mengenai penyebab-penyebab ibu bekerja berhasil memberikan ASI eksklusif. Secara sosiologis fenomena ini disebabkan karena adanya pengetahuan dan pemaknaan yang berbeda oleh ibu-ibu yang sukses memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Seperti yang dikatakan oleh Alfred Schutz bahwa tindakan manusia sangat ditentukan oleh makna yang dipahami tentang sesuatu yang disebut motif. Dimana menurut Schutz manusia melakukan tindakan mempunyai alasan tertentu.

Artinya tindakan ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif meski ia bekerja disektor formal disebabkan adanya pengetahuan dan pemaknaan yang berbeda yang dimiliki ibu yang berhasil terhadap ASI eksklusif. pengetahuan dan pemaknaan itulah yang harus diketahui. Sehingga penelitian ini menjadi penting dilakukan untuk dapat memahami penyebab-penyebab ibu yang bekerja tersebut dapat berhasil memberikan ASI eksklusif, meskipun disaat yang sama banyak ibu-ibu yang bekerja gagal dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya seperti yang ditunjukkan beberapa hasil penelitian diatas. Disamping itu penelitian-penelitian tentang pemberian ASI eksklusif lebih banyak melihat pada faktor-faktor kegagalan pemberian ASI eksklusif dan sangat jarang melihat keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya oleh karena itu, untuk mengetahui apa saja penyebab-penyebab ibu bekerja yang menjadi informan dalam penelitian ini dapat berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, menarik untuk dilakukan.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Ibu yang bekerja, terutama bekerja di sektor formal umumnya gagal memberikan ASI eksklusif. Selain disebabkan karena faktor internal maupun faktor eksternal seperti yang dijelaskan pada latar belakang, tetapi di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang ditemukan adanya ibu-ibu yang sukses memberikan ASI eksklusif. Hal ini menarik bagi peneliti untuk mengetahui penyebab ibu-ibu tersebut dapat berhasil memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hal tersebut pertanyaan penelitiannya adalah: “Apa yang menyebabkan ibu yang bekerja di sektor formal dapat berhasil memberikan ASI eksklusif?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian Penyebab-Penyebab Ibu Bekerja Berhasil Memberikan ASI Eksklusif dapat dibedakan atas dua macam yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1. Tujuan umum**

Memahami penyebab-penyebab ibu yang bekerja di sektor formal dapat berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mendeskripsikan Pola pemberian ASI eksklusif bagi ibu yang bekerja.
- b. Untuk mendeskripsikan pola interaksi sosial ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif.

- c. Untuk mendeskripsikan motif ibu yang bekerja memberikan ASI eksklusif.

#### **1.4 Manfaat Penulisan Skripsi**

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah

1. Secara akademis
  - a. Penelitian ini diharapkan untuk dapat memberikan sumbangan berarti terhadap ilmu-ilmu sosial secara umum dan sosiologi kesehatan secara khususnya.
  - b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan keberhasilan ibu-ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
2. Secara praktis

Melalui temuan penelitian ini dapat menjadi alternatif strategi untuk meningkatkan keberhasilan ibu-ibu bekerja agar dapat berhasil memberikan ASI eksklusif serta berguna bagi pemerintah untuk membuat kebijakan tentang ASI eksklusif.

#### **1.5 Tinjauan Pustaka**

##### **1.5.1 Fenomena Pemberian ASI Eksklusif**

Dalam PP RI No. 33 (2012) pasal 1 ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai

makanan bagi bayinya (Mustofa, 2010). ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan alami pertama untuk bayi yang menyediakan semua vitamin, nutrisi dan mineral yang diperlukan bayi untuk pertumbuhannya dalam enam bulan pasca kelahirannya (Josefa, 2011).

Pemberian ASI saja selama 6 bulan pasca kelahiran bayi ini disebut dengan ASI eksklusif, dimana menurut Roesli (2000) ASI eksklusif atau pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja, tanpa makanan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. hal yang sama juga dinyatakan oleh Purwanti (2012: 3) bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. ASI eksklusif adalah suatu tindakan dari seorang ibu yang memberikan ASI sedini mungkin, ditandai dengan tindakan ibu memberikan ASI pertama atau kolostrum pasca kelahiran bayinya, serta diberikan ASI dari usia 0-6 bulan dan dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun.

Pemberian ASI eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu 6 bulan, seperti yang direkomendasikan oleh WHO dalam Kamsiah (2008) bahwa semua bayi harus mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan menyusui secara eksklusif yang mana pemberian ASI eksklusif ini akan menciptakan faktor lingkungan yang optimal

untuk meningkatkan kecerdasan bayi melalui pemenuhan semua kebutuhan awal dari faktor-faktor lingkungan.

Definisi pemberian ASI atau menyusui menurut WHO dalam Widodo (2011) adalah sebagai berikut:

1. Pemberian ASI eksklusif dengan menyusui eksklusif

☞ adalah memberikan hanya ASI pada bayi dan tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan, yang dilakukan sampai bayi berumur 6 bulan.

2. Pemberian ASI eksklusif dengan menyusui predominan

☞ adalah menyusui bayi, tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, misalnya teh (biasanya sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar).

3. Pemberian ASI eksklusif dengan menyusui parsial

☞ adalah menyusui bayi serta memberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya, (baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal).

Dari ketiga definisi WHO diatas, peneliti memfokuskan pada poin kedua. Hal ini disebabkan karena terlalu sulit mendapatkan bayi yang hanya diberikan ASI eksklusif tanpa tambahan obat lain. Sedangkan bayi disarankan untuk imunisasi sedini mungkin apalagi bagi ibu yang bekerja. Tentu banyak hal yang terlalu sulit mendapatkan bayi yang diberikan ASI eksklusif poin pertama. Sehingga peneliti menetapkan untuk menggunakan konsep WHO dengan memfokuskan pada pemberian ASI eksklusif dengan menyusui predominant.

ASI eksklusif tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi ibu, keluarga dan negarapun dapat menikmati manfaat dari pemberian ASI eksklusif ini. seperti yang diutarakan oleh Kristiyansari (2009) bahwa ASI eksklusif dapat membantu memulai kehidupan bayi dengan baik, mengandung antibody, ASI mengandung komposisi yang tepat, mengurangi kejadian karies dentis, memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi, terhindar dari alergi, dan ASI dapat meningkatkan kecerdasan bagi bayi serta membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara. Sedangkan manfaat ASI untuk ibu dapat sebagai kontrasepsi, dapat mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan, dapat mengurangi berat badan, serta mendapatkan rasa kepuasan. Sedangkan bagi keluarga ASI eksklusif dapat menghemat pengeluaran, mendekatkan hubungan antar keluarga, serta sangat praktis. Bagi negara, ASI eksklusif dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi,

menghemat devisa negara, mengurangi subsidi untuk rumah sakit, serta dapat meningkatkan kualitas generasi penerus.

Hal senada juga di utarakan oleh Khasanah (2011) bahwa ASI eksklusif baik bagi pertumbuhan emas otak bayi, sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi, meringankan pencernaan, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, dan dapat mengurangi resiko obesitas di kemudian hari, serta ASI menyehatkan paru-paru bayi. Sedangkan bagi ibu ASI menguntungkan secara ekonomi, tidak pernah basi, memberikan percaya diri untuk menyusui, praktis dan tidak merepotkan, dapat menunda kehamilan, mengurangi resiko berat badan berlebih, mempercepat pengecilan ukuran rahim ibu, mengurangi resiko kanker payudara, mengurangi resiko kanker rahim, dan mengurangi stress dan kegelisahan serta dapat mengurangi resiko osteoporosis.

Menurut Sensus Dasar Kesehatan Indonesia, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada tahun 1997 sebesar 42,4% turun menjadi 39,5 % tahun 2003. Sementara pemakaian susu botol meningkat dari 10,8 % tahun 1997 menjadi 32,4% pada tahun 2003. Proporsi ini rendah dan mencerminkan ketidaktahuan mengenai ASI eksklusif bagi perkembangan bayi pada awal pertumbuhannya. Padahal pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi dan mengurangi resiko kanker payudara dan rahim pada ibu (Depkes 2006 dalam Juherman 2008).

Berdasarkan hasil penelitian Arifin dalam Mulyaningsih (2010), ibu yang bekerja mempunyai waktu yang relative sedikit untuk rumah tangga, sehingga dengan turut sertanya ibu bekerja untuk mencari nafkah khususnya ibu yang masih menyusui bayinya menyebabkan bayi tidak dapat menyusui ASI dengan baik dan teratur sehingga fungsi pengasuhan beralih kepada anggota keluarga yang tinggal dirumah, pada saat itulah umumnya bayi mendapat makanan dan minuman selain ASI.

Ibu bekerja adalah ibu yang mencurahkan waktunya untuk bekerja baik pada sektor formal maupun informal dengan imbalan berupa uang setiap bulannya. Pekerja di sektor informal menurut istilah umum Depnakertrans, diartikan sebagai seluruh usaha komersial dan dan tidak komersial yang tidak terdaftar, yang tidak mempunyai struktur organisasi resmi, dan pada umumnya bercirikan: dimiliki oleh keluarga, kegiatan dalam skala kecil, padat tenaga kerja, menggunakan teknologi yang telah diadaptasi, dan adanya ketergantungan pada sumber daya lokal. Sektor informal juga dapat diartikan sebagai unit usaha skala kecil yang memproduksi barang dan jasa, dan umumnya masuk dalam golongan yang belum mendapatkan pelayanan dari pemerintah, atau mendapatkan bantuan dari pemerintah yang membuat usaha tersebut berkembang. Pekerja formal diartikan sebagai seluruh usaha komersial yang terdaftar dan memiliki struktur organisasi resmi memiliki ketentuan dan aturan yang jelas dengan mempersyaratkan keahlian yang dimiliki pekerja (Depnakertrans dalam Mulyaningsih 2010).

Gambaran pekerja wanita di sektor formal dan informal menurut Sukernas (2007) adalah menurut jenis pekerjaan, wanita yang bekerja di sektor formal sebanyak 9,1 juta (sebagai pengusaha hanya 5,5 % dan sisanya 94 % sebagai pekerja), sedangkan yang lainnya sebanyak 26,3 juta bekerja di sektor informal (berusaha sendiri, berusaha sendiri dibantu pekerja tidak tetap, dan pekerja bebas di pertanian dan non-pertanian). Peningkatan partisipasi wanita dalam memasuki lapangan pekerjaan di luar rumah dari waktu ke waktu semakin meningkat. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain peningkatan tuntutan ekonomi yang menyebabkan sebagian keluarga tidak dapat mempertahankan kesejahteraannya hanya dari satu sumber pendapatan. Selain itu dengan semakin tingginya tingkat pendidikan wanita juga menyebabkan semakin banyaknya wanita yang bekerja di luar rumah. Masuknya wanita dalam dunia kerja akan mengubah peran ibu dalam mengasuh anak (Sumarwan dalam Mulyaningsih 2010).

Saleh (2011) menyatakan bahwa status ibu bekerja menyebabkan susu formula menjadi satu-satunya alternatif dalam pemberian makanan bagi bayi yang di tinggalkan di rumah. Sedangkan menurut Bararah (2012), terbatasnya jatah cuti melahirkan bagi ibu yang bekerja menyebabkan ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

### **1.5.2 Perspektif Sosiologis**

Ritzer (2004:43) menjelaskan bagaimana paradigma definisi sosial memandang manusia dalam masyarakat. Bagi Ritzer, paradigma definisi sosial memandang manusia sebagai aktor yang kreatif dari realitas sosialnya. Artinya manusia memiliki otoritas menentukan tindakan dalam kehidupan sosialnya. Manusia adalah makhluk yang aktif dan kreatif. Tindakan manusia tidak sepenuhnya ditentukan oleh norma-norma, kebiasaan-kebiasaan dan nilai-nilai yang terdapat pada masyarakat. Dalam bertindak, manusia melewati proses berfikir sebelum sampai pada tindakan itu.

Sedangkan teori yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah teori fenomenologi yang dipelopori oleh Alfred Schutz. Alfred Schutz melihat bahwa tindakan manusia menjadi suatu hubungan sosial bila manusia memberikan arti atau makna tertentu terhadap tindakannya itu, dan manusia lain memahami pula tindakannya itu sebagai sesuatu yang penuh arti (Ritzer, 2010 : 59).

Schutz mengkhususkan perhatiannya kepada satu bentuk dari subyektivitas yang disebutnya: antar subyektivitas. Konsep ini menunjuk kepada pemisahan keadaan subyektif atau secara sederhana menunjuk kepada dimensi dari kesadaran umum ke kesadaran kelompok sosial yang sedang saling berintegrasi. Dunia selalu dibagi dengan dunia lainnya, dimana ia menjalani dan menafsirkannya. Dunia tidak pernah bersifat pribadi, bahkan dalam kesadaran seseorang terdapat kesadaran orang lain. Struktur kesadaranlah yang diperlukan untuk terjadinya saling bertindak atau

berinteraksi dan saling memahami antar sesama manusia. Jadi secara singkat dapat dikatakan bahwa interaksi sosial terjadi dan berlangsung melalui penafsiran dan pemahaman tindakan masing-masing baik antar individu maupun antar kelompok (Ritzer, 2010 : 59-60). Yang mana pada puncaknya seluruh pemahaman dan pengalaman tersebut dapat dikomunikasikan kepada orang lain dalam bentuk bahasa dan tindakan.

Dalam dasar pemikiran fenomenologi sosiologi Schutz konsep tentang “*store of knowledge*” dan “*stock of knowledge on hand*” merupakan unsur yang sangat penting dalam menginterpretasikan pengalaman dan observasi. Seorang individu tidak dapat mendefinisikan situasi yang ia definisikan sendiri. Seseorang menurut Schutz tidak dapat membuat rencana untuk beberapa menit kedepan tanpa berdialog dengan “*stock of knowledge*” yang ia miliki dan terstruktur dalam berbagai cara.

Asumsi Alfred Schutz:

1. Dunia dari perilaku alamiah

Menurut Schutz , pertumbuhan manusia dalam kehidupan sehari-hari dan manusia terpengaruh oleh pendahulunya yaitu perilaku alamiah sebagai realitas. Dunia kehidupan sehari-hari memberikan arti kepada dunia intersubjektif yang sudah berada sebelum kita lahir dan memberikan pengalaman.

Sebagai contoh, pengalaman yang menjadi milik kita diturunkan oleh orangtua dan guru kita yang berbentuk pengetahuan yang kita miliki. Pengetahuan yang kita miliki ini berfungsi menjadi skema dari landasan.

## 2. Dunia Kehidupan yang Diterima sebagai Apa Adanya

Selanjutnya Schutz menawarkan asumsi lain yaitu dunia sosial yang diterima apa adanya (*taken for granted*), pada dasarnya perilaku alamiah merupakan kesadaran termanifestasi pada tingkat prasimbolis yang dimiliki secara pribadi oleh masing-masing orang. Adapun konsep selanjutnya yaitu persediaan pengetahuan (*stock of knowledge*) didalam realitas sosial. Konsep ini dapat dikatakan sebagai pengalaman kultural.

## 3. Biografi yang mempengaruhi situasi

Manusia menemukan dirinya pada setiap saat dari kehidupan sehari-harinya dalam situasi yang ditentukan oleh biografi. Dalam lingkungan psikologis dan sosiokultural yang didefinisikan oleh Schutz, tempat ia mengambil posisi dalam konteks ruang dan waktu, atau dalam status dan peran pada sistem sosial dan moral serta posisi ideologinya.

## 4. Persediaan pengetahuan

Persediaan pengetahuan sebagai skema dari interpretasi dari masa lalu dan pengalaman masa sekarang dan juga pengaruh dari antisipasi dari sesuatu yang datang. Persediaan pengalaman berbentuk proses dari landasan yang diberikan oleh pengalaman terdahulu yang berpengaruh terhadap aktivitas kesadaran dan hasilnya yang sekarang merupakan kebiasaan pemilikan.

#### 5. Sifat dari pengetahuan praktis

Pengetahuan dari manusia yang bertindak dan berpikir dalam dunia kehidupan sehari-hari tidak bersifat homogen. Sifat-sifat yang dimiliki dari pengetahuan itu adalah tidak kohoren dan kontradiksi.

#### 6. Realitas Ganda

Konsep yang perlu dalam pemahaman Schutz adalah realitas ganda. Schutz percaya bahwa dunia alamiah merupakan dunia dari sudut pandang semua (*saya/me (ego)*) dan orang-orang lain/*others (alter ego)*. Schutz mengemukakan adanya realitas ganda pada perilaku alamiah manusia dan pada dunia kehidupan. Pertama, realitas pada tingkat dunia kehidupan manusia lebih pada eksplorasi pengalaman individual pada tataran pemaknaan yang bersifat subjektif. Kedua, pada tingkat yang lebih kolektif pemaknaan yang berlangsung bersifat intersubjektif (Nindito, 1992:40-78).

Alfred Schutz membuat suatu perbedaan terhadap motif-motif dari sebuah tindakan agar kita bisa memahami suatu tindakan, yaitu:

1. *Because of motive* (Motif sebab), yaitu dunia kehidupan manusia lebih pada eksplorasi pengalaman individual pada tataran pemaknaan yang bersifat subjektif.
2. *In order to motive* (Motif akibat), yaitu dunia kehidupan manusia lebih pada tingkat yang lebih kolektif pemaknaan yang berlangsung bersifat intersubjektif. Pengalaman ini terjadi dalam hubungan sosialnya yang kompleks dan dipenuhi tindakan sosial antar individu maupun kelompok.

### **1.5.3 Penelitian Yang Relevan**

Dari pencarian peneliti di labor sosiologi Universitas Andalas peneliti tidak menemukan penelitian yang terkait mengenai ASI eksklusif, namun peneliti menemukan beberapa penelitian yang terkait ASI eksklusif di pustaka pusat, yang mana penelitian tersebut tidak jauh berbeda.

Saleh (2011) dengan judul faktor-faktor yang menghambat praktik ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan studi kualitatif di desa TRIdana Mulya, Kec. Landono Kab. Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara yang menemukan hasil bahwa status ibu bekerja menjadi salah satu penyebab ibu memberikan susu formula sebagai makanan alternatif bagi ibu dalam memberikan makanan bagi bayinya yang ditinggalkan di rumah. Selanjutnya penelitian Mulyaningsih (2010) dengan judul persepsi ibu bekerja terhadap implementasi ASI eksklusif yang dilakukan dengan metode kualitatif menemukan bahwa dari 100 ibu bekerja yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan yang menyusui hanya 11 orang ibu yang memberikan ASI secara eksklusif. Selanjutnya penelitian dari Hikmawati (2008) dengan judul penelitiannya faktor-faktor risiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan (studi kasus pada bayi umur 3-6 bulan di Kab. Banyumas) menemukan dari hasil bivariat menunjukkan bahwa faktor yang terbukti sebagai faktor resiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan adalah: ibu bekerja, pendidikan rendah, dan persalinan tidak normal.

Adanya perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang peneliti lakukan, dimana penelitian diatas secara umum menjelaskan tentang penyebab kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan penelitian yang peneliti akan lakukan akan menjelaskan penyebab-penyebab ibu bekerja dapat berhasil memberikan ASI eksklusif.

## **1.6 Metodologi Penelitian**

Penelitian ini telah mengumpulkan data tentang tindakan ibu dan anggota keluarganya dalam memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan ibu dan anggota keluarga lain tentang ASI dan pemberian ASI eksklusif. Serta mengumpulkan pola interaksi sosial ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif.

### **1.6.1 Pendekatan Penelitian dan Tipe Penelitian**

Sehubungan dengan itu kualitatif telah dipakai dalam penelitian ini. Seperti yang dikatakan oleh Afrizal (2008:14) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian ilmu-ilmu sosial yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata (lisan maupun tulisan) dan perbuatan manusia, bukan menganalisis angka-angka. Data berupa kalimat-kalimat tersebutlah yang memang dikumpulkan dan dianalisis dalam penelitian ini.

Kata kualitatif menyiratkan penekanan pada proses dan makna yang tidak di kaji secara ketat atau belum diukur dari sisi kuantitas, jumlah, intensitas, atau frekuensinya. Para peneliti kualitatif menekankan sifat realita yang terbangun secara

sosial, hubungan erat antara peneliti dengan subjek yang diteliti dan tekanan situasi yang membentuk penyelidikan. Para peneliti semacam ini mementingkan sifat penyelidikan yang sarat nilai. Mereka mencari jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang menyoroti cara munculnya pengalaman sosial sekaligus perolehan makna (Denzin dan Lincoln, 2009 : 6).

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan,dll. Secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2010 : 6).

Pendekatan kualitatif dipilih karena metode penelitian ini berguna untuk mengungkapkan proses kejadian secara mendetail, sehingga diketahui dinamika sebuah realitas sosial dan saling pengaruh terhadap realitas sosial. Hal ini dapat menginformasikan penyebab sebuah kejadian adalah respon orang atau kelompok sosial terhadap aksi orang lain atau kelompok sosial lain serta aksi orang lain mempunyai konsekuensi yang tidak diinginkan dan ini menimbulkan konsekuensi-konsekuensi bagi orang lain dan bagi masyarakat (Afrizal, 2008:41).

Sementara itu, tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tipe penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang mendeskripsikan suatu fenomena atau kenyataan sosial yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti. Penggunaan metode ini akan memberikan peluang

kepada peneliti untuk mengumpulkan data-data yang bersumber dari wawancara, catatan lapangan, foto-foto, (Moleong, 1998:6). Alasan peneliti menggunakan penelitian kualitatif dan tipe deskriptif karena peneliti ingin memberi gambaran secara jelas mengenai masalah-masalah yang menjadi permasalahan penelitian yaitu tentang penyebab keberhasilan ibu yang bekerja disektor formal dapat berhasil memberikan ASI eksklusif.

### **1.6.2 Informan Penelitian**

Untuk memperoleh informan, teknik pemilihan informan yang dilakukan adalah secara *purposive sampling*. Peneliti menentukan sendiri informan penelitian dengan melakukan beberapa pertimbangan dan kriteria informan. Selanjutnya dalam menguji kevalidan data yang peneliti dapatkan dilapangan, peneliti menggunakan teknik triangulasi data yang melibatkan beberapa informan yang mengetahui serta terlibat langsung dengan kesuksesan subyek penelitian dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Didalam penelitian kualitatif informan digunakan sebagai sumber data utama untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Seorang informan penelitian adalah orang yang memberikan informasi tentang dirinya atau orang lain. Penelitian ini menggunakan informan sebagai subjek penelitian yaitu orang-orang yang dipilih sesuai dengan kepentingan permasalahan dan tujuan penelitian. Menurut Spradley (1997: 25) informan penelitian adalah orang yang memberikan informasi baik tentang dirinya atau orang lain ataupun kejadian kepada peneliti.

Ada sebanyak empat kasus bayi berusia 6 bulan- 2 tahun yang menerima ASI eksklusif yang telah diteliti. Yaitu : kasus pertama; ibu Rifa (35 tahun) memiliki 2 orang anak. Ditemukan bahwa hanya satu anak yang diberikan ASI eksklusif, dimana anak pertama tidak diberikan ASI eksklusif, hanya anak kedua. Kasus kedua; ibu Risa (32 tahun) memiliki satu orang anak. Anak pertama langsung diberikan ASI eksklusif. Kasus ketiga; ibu Zulfahmiati (38 tahun) memiliki dua orang anak. Ditemukan bahwa hanya anak kedua yang diberikan ASI secara eksklusif, anak pertama tidak diberikan ASI eksklusif. Kasus keempat; ibu Nefi (38 tahun) memiliki empat orang anak. Ditemukan bahwa ibu mulai memberikan ASI eksklusif pada anak ketiga dan anak keempat saja.

Informan penelitian ditentukan berdasarkan kriteria : “Ibu yang bekerja di sektor formal, berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yang berusia 0-6 bulan dan dilanjutkan hingga berusia 2 tahun yang ditandai dendai dengan memberikan kolostrum pasca kelahiran bayinya”. Jumlah informan kunci dalam kriteria ini berjumlah 4 orang. Di balik ini akan disajikan informasi mengenai informan kunci sesuai kriteria yang telah peneliti jelaskan.

**Tabel 1.3. Karakteristik Informan**

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>PEKERJAAN</b>	<b>ALASAN</b>
1.	<b>Rifa Yeni (35 th)</b>	<b>Guru SD</b>	<b>Memiliki bayi berusia 7 bulan, berhasil memberikan ASI eksklusif dan bekerja disektor formal.</b>
2.	<b>Risa Handayani (32 th)</b>	<b>Pegawai PSBN Tuah Sakato Padang</b>	<b>Memiliki bayi berusia 6,5 bulan, berhasil memberikan ASI eksklusif dan bekerja di sektor formal.</b>
3.	<b>Zulfahmiati (38 th)</b>	<b>Guru SMP 37 Bungus</b>	<b>Memiliki bayi berusia 7,5 bulan, berhasil memberikan ASI eksklusif dan bekerja disektor formal</b>
4.	<b>Nefi Wati (38 th)</b>	<b>Dapartemen Agama Kota Padang</b>	<b>Memiliki bayi berusia 11 bulan, berhasil memberikan ASI eksklusif dan bekerja di sektor formal.</b>

Sumber : Data Primer, 2013

Keempat informan diatas, peneliti dapatkan dengan cara bertanya kepada salah satu kader posyandu di Kelurahan Korong Gadang, yang sebelumnya peneliti telah mencari informasi ke salah satu puskesmas di Kota Padang, merujuk kepada data dari Dinas Kesehatan Kota Padang. Namun pada puskesmas tersebut peneliti tidak menemukan informasi mengenai jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif, sehingga peneliti mencari alternatif lain dengan cara bertanya kepada salah satu teman peneliti yang berada pada kelurahan Korong Gadang mengenai ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya meskipun ia bekerja.

Peneliti mendapatkan informasi bahwa salah satu ibu yang berada pada 4 kasus tersebut memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, dan memenuhi kriteria yang peneliti tetapkan. Selanjutnya untuk mencari informan lain, peneliti

mencari informasi melalui ibu yang menjadi informan pertama serta mencari informasi melalui salah satu kader posyandu. Sehingga peneliti mampu mendapatkan 4 informan yang bekerja di sektor formal namun berhasil memberikan ASI eksklusif, yang mana indikator keberhasilan tersebut terlihat dari ibu memberikan kolostrum pasca melahirkan dan memberikan ASI dari umur 0-6 bulan serta dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun.

Selain 4 informan diatas, dengan menggunakan teknik triangulasi data, untuk mendapatkan data yang valid, maka informan dalam penelitian ini selain ibu yang bekerja di sektor formal, berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yang berusia 0-6 bulan dan dilanjutkan hingga 2 tahun. Maka peneliti menambahkan informan penelitian dengan beberapa kriteria sebagai berikut :

1. Suami dari ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif.
2. Nenek atau pengasuh bayi selama ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif bekerja.
3. Teman kerja dari ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif.
4. Tetangga sekitar rumah ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif.
5. Kader posyandu di Kelurahan Korong Gadang.

Informasi kriteria informan dalam teknik triangulasi tersebut akan peneliti sajikan dalam tabel berikut ini :

**Tabel 1.4 Karakteristik Informan Dalam Triangulasi Data**

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>PEKERJAAN</b>	<b>ALASAN</b>
1.	<b>Tamrin (45 th)</b>	<b>Wiraswasta</b>	<b>Karena Suami dari ibu Rifa (35 th) yang sukses memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dan mengetahui apa yang dilakukan ibu Rifa (35 th) dalam mengupayakan kesuksesan ASI eksklusif untuk bayinya.</b>
2.	<b>Lismar (63 th)</b>	<b>Ibu Rumah Tangga</b>	<b>Keluarga (nenek dari bayi) dari ibu Rifa (35 th) yang menjaga bayi selama ibu bekerja.</b>
3.	<b>Ernawati (46 th)</b>	<b>Ibu Rumah Tangga</b>	<b>Tetangga dari ibu Rifa (35 th) sebagai salah satu orang yang berada pada lingkungan sekitar ibu Rifa (35 th).</b>
4.	<b>Hendri (37 th)</b>	<b>Pegawai Dinas Sosial</b>	<b>Suami dari ibu Risa (32 th)</b>
5.	<b>Ratnawati (58 th)</b>	<b>Ibu Rumah Tangga</b>	<b>Keluarga (nenek dari bayi) dari ibu Risa (32 th) yang menjaga bayi selama ibu bekerja.</b>
6.	<b>Mira (36 th)</b>	<b>Pegawai PSBN Tuah Sakato</b>	<b>Karena salah satu teman kerja dari ibu Risa (32 th) yang mengetahui dan menyaksikan tindakan yang dilakukan ibu Risa (32 th) dalam mengupayakan kesuksesannya memberikan ASI eksklusif selama bekerja.</b>
7.	<b>Liza (40 th)</b>	<b>Kader Posyandu Kelurahan Korong Gadang</b>	<b>Sebagai kader posyandu yang membantu dalam pemberian informasi kepada ibu Zulfahmiati (38 th) dalam kesuksesannya memberikan ASI eksklusif.</b>

Sumber : Data Primer, 2013.

Jumlah informan dalam penelitian ini mengacu kepada sistem pengambilan informan dalam prinsip penelitian kualitatif yang dilakukan berdasarkan asas titik kejenuhan informasi (Muhadjir, 1990: 146). Wawancara dihentikan ketika variasi informan telah diperoleh di lapangan serta data-data atau informasi yang diperoleh melalui analisis yang cermat sudah menggambarkan dari permasalahan yang diteliti. Untuk penelitian ini sendiri seperti yang telah dijelaskan diatas dengan pengambilan informan secara purposive sampling dan dengan menggunakan teknik triangulasi data maka jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 11 orang informan.

### **1.6.3 Data yang Diambil**

Menurut Loftland dan Loftland dalam Moleong menyatakan bahwa sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan, selebihnya data-data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Kata-kata orang yang diamati atau diwawancarai merupakan data yang utama yang nantinya akan dicatat melalui catatan tertulis atau melalui rekaman *video/audio tapes*, dan mengambil foto atau film.

Dalam penelitian ini data-data yang diambil dilapangan tentunya data-data yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu data-data yang terkait dengan strategi ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah :

#### 1. Data Primer

Data primer merupakan data atau informasi yang didapatkan langsung dari informan penelitian di lapangan. Data primer didapatkan dengan menggunakan teknik wawancara mendalam.

Dengan menggunakan teknik wawancara, peneliti mendapatkan data dan informasi-informasi penting yang sesuai dengan tujuan penelitian. Data yang diperoleh berupa informasi-informasi dari informan tentang penyebab-penyebab ibu yang bekerja berhasil memberikan ASI eksklusif. Selain itu peneliti juga mendapatkan informasi tentang usaha yang dilakukan oleh keluarga ibu yang bekerja di sektor formal dalam membantu ibu yang bekerja di sektor formal dapat berhasil memberikan ASI eksklusif.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan, yakni dengan cara mempelajari bahan-bahan tertulis, literatur-literatur yang berkaitan, hasil penelitian serta data statistik yang mempunyai relevansi dengan permasalahan penelitian. Data-data yang diperoleh dalam penelitian ini antara lain data tentang deskripsi lokasi penelitian, jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas di Kota Padang, data tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia, dan sebagainya.

#### **1.6.4 Teknik dan Proses Pengumpulan Data**

Dalam penelitian penyebab-penyebab ibu bekerja berhasil memberikan ASI eksklusif dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara.

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (peneliti) yang mengajukan pertanyaan dengan yang di wawancarai (masyarakat) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moleong, 1995 : 135).

Wawancara merupakan bagian yang sentral dalam penelitian. Tanpa wawancara peneliti akan kehilangan informasi yang penting. Wawancara yang dilakukan terhadap informan adalah wawancara mendalam, karena penulis memberikan kesempatan kepada informan untuk bercerita apa saja yang diketahuinya tentang strategi yang dilakukan ibu yang bekerja di sektor formal agar dapat berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yang mana wawancara ini dilakukan berulang-ulang hingga menjawab pertanyaan penelitian.

Ketika melakukan wawancara, terlebih dahulu peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu kepada informan serta memberitahukan maksud kedatangan peneliti kepada informan. Setelah itu, ketika informan merasa tidak keberatan dengan melakukan wawancara barulah dimulai wawancara dengan berpedoman kepada pedoman wawancara. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat dengan baik menanyakan tentang hal-hal yang relevan dengan tujuan penelitian. Seperti pengetahuan ibu-ibu

mengenai ASI eksklusif, tindakan ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif, serta mengenai interaksi sosial ibu yang bekerja disektor formal agar dapat memberikan ASI eksklusif.

Bagi ibu yang bekerja disektor formal, wawancara mendalam ini hanya dapat peneliti lakukan pada jam 17.00 WIB-18.00 WIB, wawancara ini dilakukan pada bulan Agustus-Oktober 2013. Hal ini dikarenakan pada pagi hari peneliti tidak bisa melakukan wawancara karena ibu pergi bekerja jam 07.00 WIB hingga jam 15.00 WIB. Dan saat pulangpun ibu sibuk dengan menjalankan perannya sebagai ibu rumah tangga, hal ini menjadikan salah satu kesulitan peneliti dalam melakukan wawancara. Apalagi waktu ibu dirumah selain ibu sibuk menjalankan perannya sebagai ibu rumah tangga, ibu juga membantu suami dalam menjalankan usaha keluarga. Sehingga dalam wawancara peneliti harus melakukan wawancara berulang agar mendapatkan data yang lebih dalam yang dapat menjawab pertanyaan dalam tujuan penelitian.

Dalam wawancara ini peneliti membuka pertanyaan dengan menanyakan kronologi pasca ibu melahirkan, hal ini bertujuan sebagai pembuka yang akan mengantarkan ibu bercerita apakah pasca ibu melahirkan bayi mendapatkan asupan ASI langsung apa tidaknya, yang mana pemberian asupan ASI pasca melahirkan menandakan permulaan ibu sukses memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, hal ini juga bertujuan untuk mengetahui bagaimana dukungan dari pihak rumah sakit terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif pasca ibu melahirkan.

Dan selanjutnya pertanyaan pada ibu yang bekerja disektor formal dilanjutkan dengan mewawancarai seputar pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif, seperti seberapa penting pemberian ASI eksklusif menurut ibu-ibu yang bekerja disektor formal sehingga meskipun ia bekerja ia tetap mampu dan mengupayakan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Serta mewawancarai lebih dalam tentang pengetahuan ibu tersebut dengan menanyai dari mana saja sumber pengetahuan ibu, yang mana dari pertanyaan tersebut peneliti mendapatkan klasifikasi bentuk dari pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI eksklusif bagi tumbuh kembang anak.

Selain pengetahuan, dalam wawancara mendalam ini peneliti juga mewawancarai seputar tindakan ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Yang mana pertanyaan ini mengacu pada pola-pola pemberian ASI eksklusif yang dilakukan ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif, apa saja yang dilakukan ibu bekerja agar tetap mampu memberikan asupan ASI kepada bayinya yang ditinggalkan dirumah. Selanjutnya juga berbicara pada waktu atau jadwal pemberian ASI kepada bayi, dan bagaimana ibu mengatur agar asupan ASI bagi bayi tetap tersedia meski ibu pergi bekerja sedangkan bayi ditinggal dirumah.

Siapa saja yang berperan penting dalam keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif, juga merupakan data yang peneliti dapatkan dalam wawancara mendalam ini. bagaimana ibu yang bekerja dapat berhasil memberikan ASI eksklusif sedangkan bayi ditinggal dirumah. Siapa dan bagaimana ibu mengaturnya, apakah terjalin kerjasama antara ibu dan anggota keluarga lainnya dan bagaimana ibu dengan

anggota keluarga lainnya mengupayakan dalam pemberian ASI eksklusif tersebut. Serta dalam wawancara ini peneliti juga mengetahui penyebab-penyebab ibu memutuskan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibanding memberikan susu formula.

Selain pada ibu yang bekerja disektor formal yang memberikan ASI eksklusif, wawancara mendalam ini juga peneliti lakukan pada orang-orang terdekat ibu seperti keluarga, tetangga, teman kerja dan kader posyandu. Hal ini dilakukan agar data yang peneliti dapatkan teruji kevalidtannya.

Untuk anggota keluarga, peneliti mewawancarai suami dan nenek yang ikut serta dalam menjaga bayi selama ibu pergi bekerja. Bagaimana pemahaman anggota keluarga dan bagaimana dukungan anggota keluarga pada keputusan ibu memberikan ASI eksklusif. Serta sejauh mana peran nenek dan suami dalam kesuksesan pemberian ASI eksklusif. Wawancara mendalam ini juga untuk mempertegas pernyataan ibu atau mengklarifikasi kebenaran pernyataan yang dikemukakan oleh informan utama.

Selain pada anggota keluarga peneliti juga berusaha mencari informasi tambahan pada rekan kerja dan tetangga serta kader posyandu. Hal ini dilakukan agar data hasil penelitian mempunyai kredibilitas data, yang mana peneliti menanyakan seputar pengetahuan mereka mengenai ASI eksklusif serta pengetahuan mereka mengenai tindakan yang dilakukan ibu sebagai informan utama dalam memberikan asupan ASI eksklusif. Hal ini sebagai pembanding kebenaran informasi yang

diberikan informan utama kepada peneliti. Serta untuk mengetahui sejauh mana dukungan dari lingkungan tetangga dan teman kerja terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Wawancara ini peneliti lakukan pada jam-jam 10.00 WIB bagi salah satu teman kerja ibu. Hal ini dilakukan pada saat jam istirahat yang mana peneliti lakukan pada bulan September 2013. Sedangkan pada tetangga peneliti melakukan wawancara ini pada jam 15.00 WIB-16.00 WIB di bulan Agustus-Oktober 2013. Teknik pengumpulan data ini akan dirangkum dalam tabel dibalik ini:

**Tabel 1.5**  
**Teknik Pengumpulan Data dan Sumber Data**

No	Tujuan Penelitian	Sumber Data	Teknik Pengumpulan Data
1	Mendeskripsikan tindakan ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.	1. Primer 2. sekunder	Wawancara mendalam.
2	Mendeskripsikan pola interaksi sosial ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif.	1. Primer 2. Sekunder	Wawancara mendalam.
3	Mendeskripsikan motif ibu yang bekerja memberikan ASI eksklusif.	Primer	Wawancara mendalam.

### **I.6.5. Unit Analisis**

Dalam suatu penelitian unit analisis berguna untuk memfokuskan kajian dalam penelitian yang dilakukan atau dengan pengertian lain objek yang diteliti ditentukan dengan kriterianya sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian. Unit analisis dapat berupa individu, kelompok sosial, lembaga, (keluarga, perusahaan, organisasi, negara) dan komunitas. Namun, dalam penelitian ini unit analisisnya adalah ibu yang bekerja disektor formal yang berhasil memberikan ASI eksklusif.

### **1.6.6 Analisis Data**

Menurut Bogdan dan Biklen analisis data adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah aktivitas- aktivitas seorang peneliti dalam mengelompokkan data ke dalam kelompok-kelompok tertentu dan mencari hubungan antara kelompok-kelompok data tersebut. Analisa data dilakukan secara terus menerus sejak awal penelitian dan selama penelitian berlangsung, mulai dari pengumpulan data sampai pada tahap penulisan data.

Data dalam penelitian ini dianalisis sesuai dengan konsep Miles dan Huberman, yaitu:

1. Kodifikasi Data, yaitu peneliti menulis ulang catatan lapangan yang dibuat ketika melakukan wawancara kepada informan. Kemudian catatan lapangan tersebut diberikan kode atau tanda untuk informasi yang penting. Sehingga peneliti menemukan mana informasi yang penting dan tidak penting.
2. Kategorisasi Data, yaitu pengelompokan data kedalam klasifikasi-klasifikasi berdasarkan kodifikasi data sebelumnya.
3. Menarik kesimpulan, yaitu peneliti mencari hubungan-hubungan antara kategori-kategori yang telah dibuat. Milles dan huberman menganjurkan hubungan antar kategori tersebut di ilustrasikan dengan matrik atau diagram, bukan narasi.

Sesuai dengan penelitian ini, maka seluruh data yang dikumpulkan dari wawancara dan pengumpulan dokumen disusun secara sistematis dan disajikan secara deskriptif serta dianalisa secara kualitatif untuk mendeskripsikan penyebab-penyebab ibu bekerja berhasil memberikan ASI eksklusif.

### **1.6.7 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Korong Gadang Kec. Kuranji Padang Sumatera Barat. Dipilihnya tempat ini karena beberapa pertimbangan, yaitu Padang merupakan salah satu Kota di Indonesia dengan tingkat emansipasi wanita yang cukup aktif dalam bidang pekerjaan, hal ini terlihat dari banyak pekerjaan di sektor

formal diisi dengan pekerja wanita. Dipilihnya Kelurahan Korong Gadang pada Kecamatan Kuranji karena Kelurahan Korong Gadang dapat ditemukan adanya ibu-ibu yang bekerja disektor formal namun yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, selain itu dipilihnya kelurahan Korong Gadang karena tidak validnya data dari Dinas Kesehatan Kota Padang yang peneliti terima. Ketika data DKK Padang menunjukkan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif pada tahun 2011, pemberian ASI eksklusif yang tertinggi berada pada puskesmas Ambacang yang terletak pada Kecamatan Kuranji. Namun ketika peneliti meminta data pada Puskesmas Ambacang, peneliti tidak mendapatkan data mengenai ASI eksklusif yang mana peneliti hanya menemukan data mengenai jumlah ibu hamil, jumlah bayi, serta jumlah ibu menyusui. Dari beberapa kenalan peneliti menemukan empat ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif meski ia bekerja disektor formal pada Kelurahan Korong Gadang, sehingga peneliti menetapkan lokasi penelitian pada Kelurahan Korong Gadang tersebut supaya mendapatkan data yang pasti.

#### **1.6.8 Definisi Konsep**

- ASI eksklusif adalah tindakan dari seorang ibu yang memberikan ASI sedini mungkin yang ditandai dengan tindakan ibu yang memberikan kolostrum pasca kelahiran bayinya, serta diberikan ASI dari usia bayi 0-6 bulan dan dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun.
- Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan

merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior), karena perilaku yang didasari akan pengetahuan akan lebih langgeng atau lama bertahan daripada perilaku yang tidak didasari oleh ilmu pengetahuan (Notoadmodjo, 1993:94).

- Tindakan sosial menurut Max Weber adalah suatu tindakan individu sepanjang tindakan itu mempunyai makna atau arti subjektif bagi dirinya dan diarahkan kepada orang lain. Tindakan ibu yang bekerja di sektor formal dalam memberikan ASI eksklusif adalah tindakan sosial karena tindakan tersebut bagi ibu yang memberikan ASI eksklusif mempunyai arti atau makna yang subjektif bagi ibu dan diarahkan kepada bayinya.
- Interaksi sosial adalah hubungan-hubungan antara orang-orang secara individual, orang dengan kelompok, ataupun kelompok dengan kelompok. Interaksi sosial terjadi dan berlangsung melalui penafsiran dan pemahaman tindakan masing-masing baik antar individu maupun antar kelompok (Ritzer, 2010: 59-60).
- Pola interaksi sosial merupakan suatu cara atau model serta bentuk-bentuk interaksi yang saling memberikan pengaruh dan mempengaruhi dengan adanya hubungan timbal balik guna mencapai tujuan. Pola interaksi sosial ibu merupakan bentuk-bentuk interaksi ibu dengan hubungan timbal balik dengan orang lain yang saling memberikan pengaruh dan mempengaruhi guna mencapai tujuan.

- Pekerja formal diartikan sebagai seluruh usaha komersial yang terdaftar dan memiliki struktur organisasi resmi memiliki ketentuan dan aturan yang jelas dengan mempersyaratkan keahlian yang dimiliki pekerja (Depnakertrans dalam Mulyaningsih 2010).
- Ibu bekerja adalah ibu yang mencurahkan waktunya untuk bekerja baik pada sektor formal maupun informal dengan imbalan berupa uang setiap bulannya (Mulyaningsih 2010).
- Indikator keberhasilan adalah alat ukur keberhasilan yang mewakili keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, yaitu ditandai dengan pemberian kolostrum kepada bayi pasca kelahirannya dan memberikan ASI dari 0-6 bulan dan dilanjutkan hingga bayi berumur 2 tahun.
- Motif sebab adalah salah satu motif dalam teori Alfred Schutz yang menjelaskan penyebab seseorang melakukan tindakan. Motif sebab menurut Alfred Schutz adalah dunia kehidupan manusia lebih pada tataran pemaknaan yang bersifat subjektif. Tindakan ibu memberikan ASI eksklusif disebabkan karena adanya pengalaman pribadi ibu terhadap pemberian ASI.
- Motif akibat adalah salah satu motif dalam teori Alfred Schutz yang menjelaskan bahwa kehidupan manusia lebih pada tingkat yang lebih kolektif pemaknaannya bersifat intersubjektif. Tindakan ibu memberikan ASI eksklusif disebabkan karena adanya harapan-harapan ibu kedepannya, serta disebabkan karena pengetahuan yang didapatkan ibu dari pola interaksinya.

### 1.6.9 Jadwal Penelitian

Tabel 1.6

Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	PELAKSANAAN PENELITIAN TAHUN 2013/2014												
		D e s	J a n	F e b	M a r	A p r	M e i	J u n	J u l	A g u	S e p	O k t	Nov - Mar	J u n
1.	SK Pembimbing dikeluarkan oleh Jurusan	■												
2.	Bimbingan proposal	■	■	■	■	■	■							
3.	Seminar proposal						■							
4.	Persiapan penelitian dan pengurusan izin penelitian							■						
5.	Penelitian								■	■	■	■		
6.	Bimbingan skripsi										■	■	■	
7.	Ujian Kompre													■