

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak usia dini, terutama pemberian ASI Eksklusif, yaitu pemberian hanya kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim (Roesli, 2005). Sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Pasal 128 yang menjelaskan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.

Menurut Prasetyono (2012) pertumbuhan dan perkembangan bayi ditentukan oleh pemberian ASI eksklusif. ASI mengandung zat bergizi yang tidak terdapat dalam susu formula. Komposisi zat dalam ASI antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa, serta 0,2% zat lainnya yang berupa DHA (*Docosahexaenic Acid*), AA (*Arachionioic Acid*), shpynogelin, dan zat gizi lainnya. DHA (*Docosahexaenic Acid*) dan AA (*Arachionioic Acid*) sangat diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi karena pertumbuhan sel otak yang baik akan mempengaruhi tingkat kecerdasan bagi bayi.

Menurut Marmi (2012) ASI selain untuk kebutuhan juga merupakan hak asasi bayi yang harus dipenuhi oleh orang tuanya. Kandungan gizi dari ASI sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi serta sebagai bentuk perlindungan terhadap infeksi yang sangat tinggi sehingga dapat menurunkan kejadian kematian neonatal pada bayi. Hal yang serupa dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, bahwa para ibu direkomendasikan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan setelah itu memperkenalkan makanan pendamping yang sesuai dengan usia bayi, tetap menyusui sampai bayi berusia dua tahun atau lebih. Cara tersebut sekitar 20% kematian bayi dan balita di dunia dapat dihindari (WHO, 2011).

Pengertian yang hampir sama dikemukakan oleh Utomo, 2009 bahwa *Target Millennium Development Goals* (MDGs) ke-4 adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990-2015. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun disamping pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) (Utomo, 2009).

Salah satu penyebab kematian bayi dan balita di Indonesia adalah infeksi, termasuk infeksi saluran nafas dan diare. Selain itu, masalah gizi seperti kurang kalori dan protein, juga menjadi salah satu penyebab kematian bayi di Indonesia. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka

kematian bayi akibat masalah tersebut adalah dengan cara perbaikan gizi bayi. Makanan yang tepat untuk memperbaiki gizi bayi adalah Air Susu Ibu (ASI), terlebih lagi pada bayi yang baru lahir. Pemberian ASI pada satu jam pertama setelah kelahiran dapat memberikan kekebalan aktif dan membantu keselamatan bayi (Dinkes DIY, 2012).

Badan Pusat Statistik (BPS, 2007) mengemukakan AKB pada tahun 2007 sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan AKB tahun 2002-2003 yang sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2005 secara Internasional adalah 5.360/100.000 persalinan dan AKB 35/1000 kelahiran, ini merupakan tantangan besar bagi upaya menaikkan sumber daya manusia (Depkes, 2008). Beberapa penelitian membuktikan bahwa kematian bayi bisa diturunkan dengan pemberian ASI eksklusif sedangkan di Indonesia program-program kesehatan memang telah banyak yang menitikberatkan pada upaya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB). Walaupun indikator kesehatan di Indonesia terlihat membaik, derajat kesehatan di Indonesia masih relatif kurang dibandingkan dengan negara-negara lain di wilayah ASEAN (Depkes, 2008).

Prasetyono 2012 menerangkan bahwa memberikan ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia, termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran. Menurut *United Nations International Children's Fund* (UNICEF), ASI eksklusif dapat menekan angka kematian

bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak pertama setelah kelahirannya (Prasetyono, 2012).

Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2010, angka cakupan ASI di Indonesia masih sangat rendah. Persentasi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 bulan (39,8%), 1 bulan (32,5%), 2 bulan (30,7%), 3 bulan (25,2%), 4 bulan (26,3%) dan 5-6 bulan (15,3%). Berdasarkan tempat tinggalnya pemberian ASI eksklusif di perkotaan sebesar 25,2% dan pedesaan 29,3%. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, hanya 48,3% bayi memperoleh ASI pada umur 0-1 bulan, pemberian ASI pada umur 2-3 bulan sebesar 34,4%, dan pemberian ASI pada umur 4-6 bulan sebesar 17,8%.

Cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2011 sebanyak 49,5%, pada tahun 2012 menurun menjadi 48,0%. Berdasarkan Survey Dinkes Kota Yogyakarta pada tahun 2011 di Yogyakarta terdapat 4.414 jumlah bayi berusia 6 bulan dan 1.776 (40,2%) bayi yang diberi ASI eksklusif. Sedangkan pada tahun 2012 bayi yang diberi ASI eksklusif sebanyak 1.813 (46,4%) dari 3.910 jumlah bayi berusia 6 bulan (Dinkes Yogya, 2013).

ASI Eksklusif adalah salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di masyarakat seperti asumsi bahwa ASI tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi sehingga ibu memberikan susu formula bahkan PASI lebih dini, pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif yang kurang, dukungan dari keluarga dan pelayanan kesehatan serta bayi ditinggal bekerja oleh ibu. (Prasetyono, 2012). Pemerintah selalu memikirkan cara untuk mendukung suksesnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan ini, salah satunya dengan adanya posyandu. Posyandu sendiri dibentuk dengan tujuan menjadi wadah untuk melakukan diskusi tentang kesehatan ibu dan anak termasuk ASI Eksklusif dari tingkat desa (Depkes RI, 2006).

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Depkes RI, 2006). Salah satu program yang dilakukan di Posyandu adalah program 5 meja meliputi: pendaftaran, penimbangan, pencatatan, pemberian gizi dan diskusi. Adanya posyandu pada tingkat desa diharapkan program pemerintah tentang kesehatan masyarakat dapat terealisasi.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2014 melalui website dinkes Sleman didapatkan dari data di Dinas Kesehatan Sleman salah satu kabupaten yang berada di Yogyakarta tahun 2013, persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif Bayi umur 0- 6 bulan pada tahun 2008 sebesar 63,07%, tahun 2009 sebesar 63,07%, tahun 2010 sebesar 66,36%, tahun 2011 sebesar 64,41% dan tahun 2012 sebesar 70,39%. Kabupaten Sleman memiliki badan pemantauan pemberian ASI untuk kegiatan pemantaun ASI eksklusif yang dilakukan pada bayi yang berusia 0 – 6 bulan yang diberi ASI saja, berdasarkan *recall* 24 jam, dari 8.505 bayi yang ada sebanyak 5.987 bayi (70,4%), pada tahun 2012, masih dibawah target *Kewenangan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal (KW/SPM)*, yang harus dicapai sebesar 80%. Pencapaian keberhasilan dalam menyusui diperlukan teknik pemberian ASI eksklusif yang benar dengan harapan dapat menekan Angka Kematian Bayi (AKB) (Dinkes Sleman, 2013).

Menurut Widiastuti (2005) terdapat dua faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor dari dalam diri ibu atau faktor internal antara lain pengetahuan, pekerjaan, kondisi kesehatan ibu dan estetika. Sementara itu, faktor dari luar diri ibu atau faktor eksternal antara lain kondisi bayi lahir, keyakinan yang keliru di masyarakat, dan peran petugas kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ria Ambarwati (2004), menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu, promosi susu formula bayi dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif dan tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pendapatan keluarga, penyakit ibu, dan penolong persalinan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Penelitian lain yang dilakukan Nana Yulianah, dkk (2013), menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu ($p= 0,000$) dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibuyang berpengetahuan baik dan sikap ibu yang mendukung cenderung berhasil memberikan ASI eksklusif sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang dan sikap ibu yang tidak mendukung memicu kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Setelah dilakukan analisa lebih lanjut, peneliti memilih wilayah kerja puskesmas Gamping di Sleman kabupaten Yogyakarta. Hal ini berdasarkan pertimbangan bahwa di wilayah kerja puskesmas tersebut belum banyak penelitian yang menyinggung tentang pemberian ASI eksklusif sehingga penulis tertarik melakukan penelitian di desa tersebut.

Berdasarkan Studi pendahuluan dengan cara observasi dan wawancara langsung dengan pihak kepala gizi Puskesmas yang dilakukan, pada tanggal 20-24 Oktober 2014. Wilayah kerja Puskesmas Gamping II memiliki 3 Desa yaitu Desa Banyuraden, Desa Nogotirto, dan Desa Trihanggo. Data tentang jumlah Posyandu adalah sebagai berikut di Desa Banyuraden sebanyak 14

Posyandu, Desa Nogotirto sebanyak 22 Posyandu dan Desa Trihanggo sebanyak 15 Posyandu. Data yang diperoleh dari 3 desa tersebut pada tahun 2014 diketahui dengan cakupan pemberian ASI eksklusif di Desa Banyuraden sebesar 71,92%, Desa Nogotirto sebesar 69,7% dan Desa Trihanggo sebesar 72,5%. Dari ketiga Desa tersebut cakupan pemberian ASI belum mencapai target pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan oleh puskesmas setempat yakni 80%. Jumlah cakupan pemberian ASI yang masih rendah yaitu di Desa Nogotirto (Puskesmas Gamping II, 2014).

Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti di Puskesmas Gamping II untuk Desa Nogotirto pada bulan Februari dan Agustus Tahun 2013 terdapat 135 bayi usia 0-6 bulan. Jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 83 (61,48%), yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 37 (27,40%) dan yang tidak hadir saat penimbangan sebanyak 15 (11,12%) bayi. Pada bulan Februari dan Agustus Tahun 2014 terdapat 112 bayi usia 0-6 bulan. Jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 64 (57,14%), yang tidak ASI eksklusif sebanyak 29 (25,89%) dan yang tidak hadir saat penimbangan di posyandu setempat sebanyak 9 (16,97%). Data tentang cakupan pencapaian indikator pembinaan Gizi Masyarakat di Puskesmas Gamping II terlampir pada lampiran 7.

Desa Nogotirto memiliki 8 posyandu yaitu posyandu sawahan II, posyandu Mlangi, posyandu Cambahan, posyandu Guyangan, posyandu Kwarasan, posyandu Nogosaren, posyandu Kramatan, dan posyandu Nogotirto IV. Jumlah responden sebanyak 245 bayi. Responden adalah ibu- ibu di Desa Nogotirto yang memiliki anak usia 7 bulan sampai 12 bulan.

Setelah dilakukan pengkajian lebih lanjut pada bulan Januari 2015 dengan cara wawancara langsung dengan ibu- ibu menyusui di Desa Nogotirto, pada tiga posyandu yaitu posyandu Kwarasan, Mlangi dan Guyangan di wilayah kerja Puskesmas Gamping II, 10 orang ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dipilih secara acak, 5 orang ibu mengatakan tidak percaya diri dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, mereka beranggapan bahwa ASI yang diberikan tidak cukup untuk bayinya. 3 orang ibu mengatakan bahwa bayi harus ditinggal bekerja, sehingga selama bekerja bayi diberikan susu formula, 2 orang ibu memiliki anak dengan berat lahir rendah sehingga perlu asupan nutrisi untuk meningkatkan berat badan. Peneliti melakukan wawancara di posyandu tersebut karena pada saat melakukan studi pendahuluan, desa tersebut sedang melakukan kegiatan posyandu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada posyandu tersebut tingkat keberhasilan pemberian ASI Eksklusif masih sangat rendah.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu menyusui di posyandu Desa Nogotirto Kecamatan Gamping Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Posyandu Desa Nogotirto Kecamatan Gamping Sleman Yogyakarta Februari 2015?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Desa Nogotirto Kecamatan Gamping Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur ibu, umur bayi, dan pendidikan ibu.
- b) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto
- c) Untuk mengetahui pekerjaan ibu di Posyandu desa Nogotirto
- d) Untuk mengetahui kondisi bayi lahir di Posyandu desa Nogotirto

- e) Untuk mengetahui peran petugas kesehatan di Posyandu Desa Nogotirto
- f) Untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu di Posyandu Desa Nogotirto
- g) Untuk mengetahui dukungan keluarga di Posyandu Desa Nogotirto
- h) Untuk mengetahui Pendapatan Keluarga di Posyandu Desa Nogotirto
- i) Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif.
- j) Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibudengan pemberian ASI eksklusif.
- k) Untuk mengetahui hubungan kondisi bayi denganpemberian ASI Eksklusif.
- l) Untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.
- m) Untuk mengetahui hubungan kondisi kesehatan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.
- n) Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.
- o) Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.
- p) Mengidentifikasi faktor paling dominan yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi Institusi Puskesmas Gamping II

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan khususnya bagi pelaksanaan program KIA tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

2. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Sebagai dokumen tambahan, penambah wawasan bagi dosen dan mahasiswa di perpustakaan dan sebagai bahan acuan untuk penelitian sejenisnya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai dasar untuk pengembangan penelitian sejenis selanjutnya, dengan didasarkan pada faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif serta agar peneliti selanjutnya dapat mengembangkan pokok bahasan mengenai ASI eksklusif.

4. Bagi peneliti

Sebagai sarana penerapan ilmu yang diperoleh dibangku kuliah, dilapangan khususnya yang berkaitan dengan penulisan ilmiah dan sarana pemahaman teori yang diperoleh ke dalam praktek yang sesungguhnya di lapangan guna menambah wawasan.

D. Keaslian penelitian

Penelitian ini belum dilakukan sebelumnya oleh orang lain, akan tetapi terdapat penelitian yang sejenis dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh :

1. Nana Yulianah, dkk (2013) yang meneliti tentang Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Kepercayaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone Tahun 2013. Variabel pada penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu sedangkan variabel terikat adalah pemberian ASI Eksklusif. Jenis penelitian ini adalah *Mix Method* dengan rancangan *cross sectional*, jumlah sampel 104 ibu menyusui dengan teknik *total sampling*. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif ($p = 1,132$), tidak ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,154$), ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu ($p = 0,000$), tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan kepercayaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Perbedaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada jenis penelitian, jumlah sampel dan variabel bebas yaitu variabel sikap dan kepercayaan. Sedangkan persamaannya terletak pada topik bahasan

tentang ASI Eksklusif, rancangan penelitian, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Pada penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan teknik pengumpulan data menggunakan cara *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 71 responden. Sedangkan variabel yang digunakan pada penelitian ini tidak menggunakan variabel sikap. Persamaan dengan penelitian ini adalah metode pengumpulan data yang digunakan yaitu menggunakan *cross sectional*. Teknik analisa data yang digunakan menggunakan *Chi Square*.

2. Ria Ambarwati (2004) yang meneliti tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Binaan Puskesmas Padangsari, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang, Tahun 2004. Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor- faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif sedangkan variabel terikat adalah ASI Eksklusif. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian penjelasan (*explanatori research*). Metode penelitian yang digunakan adalah metode survei dengan studi *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 5-11 bulan, jumlah sampel sebanyak 96 ibu. Proses analisa data dengan uji *Chi Square* (X^2). Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu, promosi susu formula bayi dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif dan tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pendapatan keluarga,

penyakit ibu, dan penolong persalinan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Perbedaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada jenis penelitian, jumlah sampel dan variable yang digunakan. Pada penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah *survey analitik*. Jumlah sampel yang digunakan lebih seikit yaitu 71 responden. Variabel yang diguankan pada penelitian ini tidak menggunakan pengaruh promosi susu formula bayi, dan penolong persalinan bayi. Sedangkan persamaannya terletak pada topik bahasan tentang faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI, rancangan penelitian, dan teknik analisis data.

3. Fitri (2009) yang meneliti tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan di RB Fitri Griya Husada Yogyakarta 2009. Variabel bebas pada penelitian ini adalah dukungan keluarga sedangkan variabel terikatnya adalah Pemberian ASI Eksklusif. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang datang ke RB Fitri Griya Husada untuk mengimunisasi bayinya. Teknik pengambilan sampel dengan sampel jenuh diperoleh 60 sampel. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil

penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dibuktikan dengan nilai X^2 hitung sebesar 6,428 dan nilai signifikan $< 0,05$.

Perbedaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada jumlah sampel yang digunakan. Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah 71 responden. Sedangkan persamaannya terletak pada topik bahasan tentang pemberian ASI eksklusif, variabel yang digunakan, rancangan penelitian, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data.

4. Aisyah (2009) yang meneliti tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Ibu Bekerja (Studi Kualitatif di Tempat Penitipan Anak (TPA) Dian Dharma Putra Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009). Variabel terikat pada penelitian yang dilakukan oleh Aisyah ini adalah pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja sedangkan variabel bebasnya adalah faktor penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan teknik wawancara mendalam serta metode observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah lima orang yaitu orang terdekat subjek, pengasuh dan dokter anak di TPA Dian Dharma Putra Provinsi Jawa Tengah. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling, jumlah subjek lima orang. Hasil penelitian menunjukkan kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif disebabkan karena praktik pemberian ASI yang keliru seperti

belum adanya praktik pemberian ASI pada satu jam pertama setelah melahirkan, bayi masih diberi prelaktal setelah bayi lahir yakni susu formula oleh tenaga kesehatan di rumah bersalin, sebagian subjek meninggalkan susu formula di TPA, kurangnya motivasi ibu untuk rutin menjenguk bayinya yang ditinggalkan di TPA di waktu jam istirahat, sebagian subjek masih percaya mitos mengenai pemberian MP-ASI dini sebelum bayi genap usia 6 bulan, kurang adanya realisasi PP-ASI pekerja wanita di tempat kerja, kurangnya dukungan dokter anak di TPA, serta adanya subjek yang mengalami masalah produksi ASI.

Perbedaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada rancangan penelitian yang digunakan. Pada penelitian Aisyah rancangan yang digunakan adalah kualitatif sedangkan pada penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan design *survey analitik cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan lebih besar karena penelitian yang dilakukan adalah metode kuantitatif dengan jumlah responden 71 orang. Teknik analisis data yang digunakan menggunakan *Chi Square*. Sedangkan persamaannya terletak pada topik bahasan tentang pemberian ASI eksklusif.

5. Pertiwi (2010) yang meneliti tentang Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang. Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor- faktor yang

mempengaruhi pemberian ASI sedangkan variabel terikatnya adalah Pemberian ASI Eksklusif. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di Kelurahan Kunciran Indah yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan. Teknik pengambilan sampel dengan *cluster sampling* diperoleh 96 sampel. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan gambaran faktor internal yaitu sebagian besar ibu berusia kurang dari sama dengan 30 tahun, hampir seluruh ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sebagian ibu memiliki persepsi negatif, dan kondisi kesehatan pada lebih dari separuh jumlah ibu dinilai menghambat dalam memberikan ASI. Sedangkan faktor eksternal diperoleh sebagian besar ibu berada pada tingkat pendidikan menengah, bekerja sebagai ibu rumah tangga, bersuku Jawa, dan menggunakan fasilitas kesehatan sebagai sarana persalinan.

Perbedaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada jenis penelitian yang digunakan, pada penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* sedangkan pada penelitian Pertiwi menggunakan rancangan deskriptif. Jumlah sampel yang digunakan lebih kecil yaitu 71 responden. Sedangkan persamaannya terletak pada topik bahasan tentang faktor-faktor pemberian ASI eksklusif dan teknik pengambilan sampel yang digunakan. Pada penelitian ini menggunakan teknik *Cluster Random Sampling*.

6. Afifah (2007) yang meneliti tentang Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007. Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor yang berperan dalam kegagalan pemberian ASI sedangkan variabel terikatnya adalah pemberian ASI. Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu pasca bersalin yang berdomilisi dan melahirkan di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* diperoleh 12 sampel. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara. Hasil penelitian menunjukkan ada 1 subyek yang berhasil memberikan ASI eksklusif, yaitu salah satu subjek yang melahirkan di Rumah Sakit dengan bantuan bidan. Faktor pendorong berhasilnya ASI eksklusif berupa pengetahuan dan motivasi ibu bersifat negatif. Faktor pemungkin berupa kampanye ASI eksklusif dan fasilitas BPS, RB, dan RS yang kondusif bagi pemberian ASI eksklusif juga bersifat negatif. Faktor penguat berupa peranan tenaga kesehatan dukun bayi, dan keluarga sebagian besar bersifat negatif. Selain itu faktor penghambat berupa keyakinan keliru tentang makanan bayi, promosi susu formula dan masalah kesehatan pada ibu dan bayi juga menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif.

Perbedaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada rancangan yang digunakan. Pada penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan metode survey analitik cross sectional. Sedangkan pada

penelitian Afifah menggunakan metode kualitatif dengan pengambilan sampel menggunakan teknik wawancara. Jumlah sampel yang digunakan lebih besar yaitu 71 responden. Analisis data yang digunakan menggunakan *Chi Square*. Sedangkan persamaannya terletak pada topik bahasan tentang pemberian ASI eksklusif.

STIKES BETHESDA YAKKUM