

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Proses menyusui merupakan hal yang terpenting bagi perempuan. Dalam bidang kesehatan, dikenal adanya pendekatan *continuum of care*. Pendekatan *continuum of care* khususnya dalam layanan kesehatan bagi ibu dan anak yang memfokuskan diri pada layanan kesehatan pada 1000 hari pertama kehidupan<sup>1</sup>. Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi yang diberikan mulai saat kelahiran sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Program ASI Eksklusif telah dicanangkan pemerintah sejak tahun 1980. Namun pada tahun 1990 program ASI Eksklusif pertama kali disosialisasikan secara luas di Indonesia<sup>2</sup>. Dalam pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor sosial budaya, pengetahuan akan pentingnya ASI, dukungan jajaran kesehatan, instansi terkait dan keluarga, ASI yang tidak keluar, alasan kesehatan, karena waktu yang tersita untuk bekerja serta pemakaian susu formula<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Selamet Riyadi, "Tinjauan Terhadap Peraturan Pemerintah Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Perspektif Regulas" , Makalah Pasca Sarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2012, Hal.1, <https://id.scribd.com/doc/316628800/Artikel-Tinjauan-PP-ASI-Perspektif-Regulasi>

<sup>2</sup> Ida Arimurti, "Kebijakan Departemen Kesehatan Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita", 08 Juli 2007, <https://www.mail-archive.com/idakrisnashow@yahoogroups.com/msg18698.html>

<sup>3</sup>Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan, Pemberdayaan Perempuan dalam Peningkatan Pemberian ASI. Jakarta: Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan, 2008, 6 (Diperbanyak oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2010), <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/05/SKB-3-Menteri-tetang-menysusui-di-wkatu-kerja.pdf>

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 hasil pencapaian ASI Eksklusif sebesar 42 %<sup>4</sup>. Begitu pula dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif rata-rata Nasional baru sekitar 15,3%. Data DHS adalah bahwa ibu-ibu yang melahirkan ditolong oleh petugas kesehatan terlatih, ASI Eksklusif lebih sedikit (42,7%) dari pada ibu-ibu yang tidak ditolong tenaga kesehatan (54,7%)<sup>5</sup>. Data terakhir pemberian ASI Eksklusif (0 - 6 bulan) di Indonesia sebesar 48,6%<sup>6</sup>. Cakupan pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%, yang disebabkan banyak faktor yang mempengaruhi antara lain masih terbatas petugas konselor ASI, belum maksimal penerapan kebijakan atau peraturan perundangan, kegiatan sosialisasi yang kurang, kurang Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) ASI dan kurang sarana dan prasarana yang mendukung program ASI.

Dalam perlindungan terhadap Hak-hak Anak yang sesuai dengan Pasal 2 ayat (3) Undang – Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak, yang berbunyi : “Anak berhak atas pemeliharaan dan perlindungan, baik semasa dalam kandungan

---

<sup>4</sup>Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia , 2012, Jakarta, <http://www.depkes.go.id/article/print/15091400003/dukung-ibu-bekerja-beri-asi-eksklusif.html>

<sup>5</sup>USAID, Indonesian Nutrition Assessment Report, 2010, <https://www.scribd.com/document/191863708/USAID-Indonesia-NutritionSituationalAnalysis-FINAL>

<sup>6</sup> Kementerian Kesehatan Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia, Tahun 2012, Jakarta, Kementerian Kesehatan Indonesia, 2012, hlm.152

maupun sesudah dilahirkan”. Selain itu juga, dalam Undang - Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia mengatur pula mengenai hak anak yang tertuang dalam Pasal 52 ayat (2) yang berbunyi “ hak anak adalah hak asasi manusia dan untuk kepentingannya hak anak itu diakui dan dilindungi oleh hukum bahkan sejak dalam kandungan “. Jadi, pemberian ASI Eksklusif kepada bayi adalah hak asasi yang diatur dan dilindungi undang – undang.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, hak bayi untuk mendapat ASI Eksklusif dijelaskan dalam Pasal 128 ayat (1) yang berbunyi “Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis”. Sehingga sudah jelas bahwa seorang bayi yang baru dilahirkan dalam kondisi normal artinya tidak memerlukan tindakan penanganan khusus berhak mendapatkan ASI secara Eksklusif. Lebih lanjut pada Pasal 128 ayat (2) menjelaskan bahwa “Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus”. Untuk kelancaran program ASI. Namun pada kenyataan masih banyak belum tersedia penyediaan fasilitas khusus bagi ibu menyusui (*breastfeeding room*) baik di tempat kerja maupun di tempat umum. Hal ini tertuang pada pada Pasal 128 ayat (3) yang berbunyi, ”Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada Pasal 128

ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum”. Peran pemerintah pun secara tegas dinyatakan dalam Undang - Undang Kesehatan Pasal 129 ayat (1) yang menyatakan bahwa “Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif ”.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif. Yang tertuang pada Pasal 2 huruf a yang berbunyi “menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya“. Untuk menjamin hak bayi dalam mendapatkan ASI perlu ada dukungan dari berbagai pihak yang diatur dalam perundang-undangan. Keberadaan peraturan yang memuat mengenai ASI menegaskan pentingnya ASI bagi perkembangan bayi, juga memuat tugas dan kewajiban pemerintah untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya pemenuhan gizi bagi bayi dengan pemberian ASI Eksklusif dan di saat bersamaan mengawasi penggunaan susu formula bagi bayi di masyarakat. Dalam peraturan perundang-undangan pemerintah juga menjelaskan kewajiban yang harus dilakukan dan larangan yang tidak boleh langgar oleh tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini

tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2014

Pasal 2 huruf c yang berbunyi :

Setiap tenaga kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai.

Sedangkan kewajiban bagi fasilitas pelayanan kesehatan tertuang pada Pasal 3 huruf c yang berbunyi

Setiap Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai.

Sedangkan larangan yang mesti di jauhi tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan misalnya tidak memberikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya. Larangan tersebut dikecualikan atas indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayi yang tertuang pada Pasal 2 huruf d dan Pasal 3 huruf d Permenkes Nomor 15 tahun 2014.

Jika tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan tidak mengindahkan ketentuan peraturan mengenai ASI eksklusif dan susu formula, pemerintah dapat menjatuhkan sanksi administratif. Sanksi tersebut dapat berupa: teguran lisan, teguran tertulis, dan/atau pencabutan izin. Yang tertuang pada Peraturan

Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Pasal 29 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2014 Pasal 7<sup>7</sup>.

Bidan merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan program pendidikan bidan, yang diakui oleh Negara tempat ia tinggal dan telah berhasil menyelesaikan studi terkait kebidanan serta memenuhi persyaratan untuk terdaftar dan / atau memiliki izin formal untuk praktik bidan<sup>8</sup>. Bidan juga mempunyai peran yang sangat penting dalam menunjang dan mensukseskan program pemerintah dalam pemberian ASI<sup>9</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus pada tahun 2015, data cakupan ASI Eksklusif sebesar 29,4 % dari target 39 %. Hal ini masih belum memenuhi target yang ditetapkan disebabkan karena banyak faktor, antara lain terbatasnya pemahaman ibu dan keluarga tentang manfaat menyusui, banyak ibu pekerja, minimnya dukungan dari tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan ibu bekerja dan terbatasnya peraturan yang mendukung. Dalam peraturan - peraturan yang terkait dengan ASI

---

<sup>7</sup> Imam Hadi Wibowo, *Larangan bagi Tenaga Kesehatan Memberikan Ssusu Formula*, 19 September 2014, Online, Internet, <http://www.hukumonline.com/klinik/detail/lt541bfc9a1bb33/larangan-bagi-tenaga-kesehatan-memberikan-susu-formula>

<sup>8</sup> Widiyanti, 2011, *Buku Ajar Konsep Kebidanan*, Kudus : Media Husada, hlm.2

<sup>9</sup> Yetti Anggraini, 2010, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Yogyakarta: Pustaka Rihama, hlm.13

Eksklusif masih mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, untuk Peraturan Daerah Kudus tentang Air Susu Ibu belum ada tetapi baru membentuk rancangan peraturan bupati. Sedangkan data cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Gribig Kudus sebesar 18 % dari 6 desa, Kepala Puskesmas mengeluarkan Surat Keputusan tentang Promosi ASI. Kegiatan Promosi ASI untuk mendukung program ASI Eksklusif. Program-program yang mendukung ASI Eksklusif di Puskesmas Gribig Kudus antara lain Promosi ASI, Konseling Menyusui, SPASI (Sahabat Peduli ASI) Kudus, Pembentukan Motivator ASI. Walaupun program-program ASI Eksklusif telah berjalan tetapi cakupan ASI Eksklusif masih jauh memenuhi target. Di Desa Klumpit data cakupan ASI sebesar 13 %. Yang disebabkan hampir 80 % dari jumlah penduduk wanita di desa Klumpit yaitu wanita pekerja baik di pabrik maupun *home industry*. Selain karena banyak ibu pekerja, masih ada pengetahuan serta pemahaman ibu yang kurang tentang manfaat ASI, pengaruh sosial budaya masyarakat dan penggunaan susu formula. Untuk larangan susu formula menurut imbauan dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) untuk masing-masing Bidan Praktik Mandiri sudah tidak boleh memberikan susu formula kepada bayi. Sedangkan sanksi untuk susu formula masih dalam sanksi administratif yang berupa teguran. Berdasarkan uraian di atas bahwa pemberian ASI Eksklusif merupakan metode dalam pemenuhan hak bayi dan harus dilindungi



secara aktif. Untuk itu, pemerintah berperan aktif dan bertanggung jawab dalam melindungi dan mendukung pemberian ASI sebagai usaha meningkatkan kesehatan bayi dan anak-anak. Atas dasar itulah penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“PERAN BIDAN DI DESA KLUMPIT KUDUS DALAM IMPLEMENTASI HAK BAYI UNTUK MENDAPATKAN ASI EKSKLUSIF”**.

#### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif?
2. Bagaimana peran bidan dalam mewujudkan hak bayi dalam mendapatkan ASI Eksklusif?
3. Bagaimana faktor pendukung dan faktor penghambat dalam implementasi hak bayi dalam mendapatkan ASI Eksklusif ?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan implementasi kebijakan pemerintah tentang ASI Eksklusif khususnya mengenai hak bayi



2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan sudah sejauh mana peran bidan di desa dalam mewujudkan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif
3. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan faktor pendukung dan faktor penghambat dalam implementasi hak bayi dalam mendapatkan ASI Eksklusif

#### **D. Manfaat Penelitian**

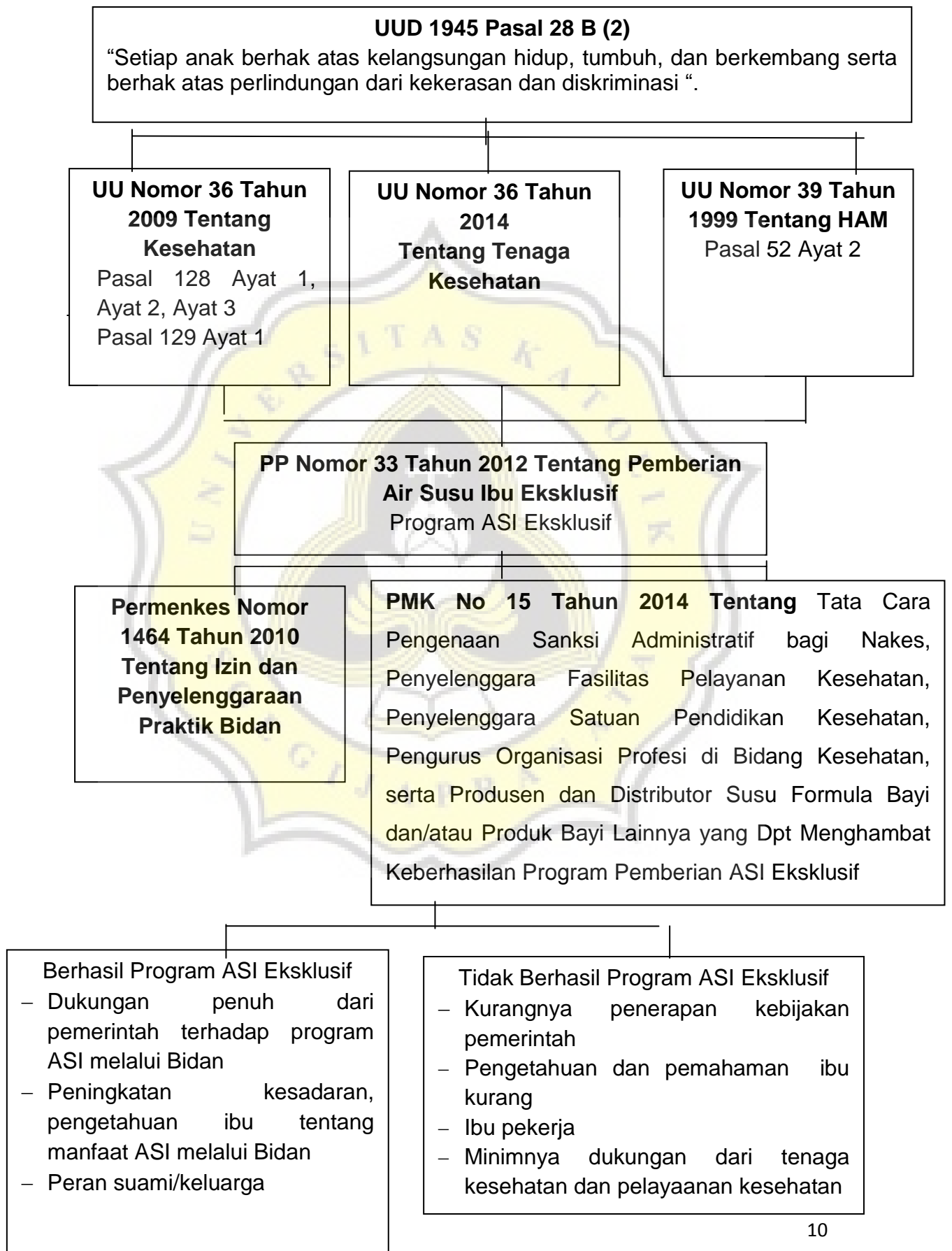
##### **1. Manfaat Praktis**

Diharapkan dapat menjadi masukan agar masyarakat mengetahui tentang manfaat ASI sehingga program ASI Eksklusif dapat berhasil.

##### **2. Manfaat Akademis**

Memberikan pengalaman, pemahaman dan pengembangan ilmu yang baru dan berguna di kemudian hari kepada penulis dan civitas akademika mengenai perlindungan hukum terhadap bayi

## E. Kerangka Konsep



### Penjelasan Kerangka Konsep :

Di dalam perundang-undangan mengatur hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif yang diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 B (2), Undang-Undang Kesehatan Pasal 128 (1), (2), dan (3), Pasal 129 (1) serta Undang-Undang Hak Asasi Manusia Pasal 52 (2) mengatur tentang penjaminan hak bayi dalam mendapatkan ASI Eksklusif dan tanggung jawab pemerintah (Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas, Bidan) dalam mensukseskan ASI melalui sosialisasi dan penyuluhan-penyuluhan. Sesuai peraturan perundang-undangan tersebut mewajibkan tenaga kesehatan berperan penting dalam suksesnya program ASI, bidan merupakan salah satu bagian dari tenaga kesehatan yang tertuang dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan. Di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 tahun 2010 mengatur hak bayi serta larangan susu formula bagi tenaga kesehatan (Bidan). Sedangkan untuk sanksi bagi tenaga kesehatan (bidan) yang menghambat keberhasilan program ASI Eksklusif yang sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2014 akan dikenakan sanksi administratif berupa teguran baik lisan maupun tertulis. Dalam mewujudkan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif tidak terlepas dari faktor pendukung maupun faktor peanghambat dalam implementasi hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif. Faktor pendukung jika program ASI

Eksklusif berhasil antara lain ada dukungan dan kesadaran penuh dari berbagai pihak misal kebijakan pemerintah, tenaga kesehatan dan ibu bayi/keluarga bayi. Sedangkan faktor penghambat tidak berhasilnya program ASI Eksklusif antara lain ibu yang pekerja, kurangnya penerapan dalam kebijakan pemerintah.

#### **F. Kerangka Pemikiran**

Dalam perundang-undangan mengatur hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif agar bayi mendapatkan haknya. Misal dalam UUD 1945, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Bayi dalam mendapatkan ASI merupakan salah satu bagian dari hak asasi bayi yang harus dipenuhi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi yang beumur 0-6 bulan tanpa makanan tambahan lain. Untuk itu, agar ASI Eksklusif terpenuhi maka harus mempunyai pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya ASI Eksklusif dan peran dari berbagai pihak untuk mendukung ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu tentang manfaat ASI Eksklusif juga berperan penting, tidak juga pengetahuan ibu, pengetahuan dari tenaga kesehatan bahkan pemerintah pun penting dalam berhasilnya program ASI Eksklusif. Peran yaitu proses dinamis kedudukan (status) yang apabila seseorang melaksanakan hak dan

kewajibannya sesuai dengan kedudukannya dalam menjalankan suatu peranan. Salah satunya bidan memiliki peran yang sangat penting di masyarakat khususnya dalam program ASI Eksklusif. Tidak hanya bidan yang memiliki peran penting, pemerintah pun memiliki peran penting dalam ASI Eksklusif.

## **G. Metode Penelitian**

### **1. Metode Pendekatan**

Dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis yaitu studi yang membahas aspek yuridis sekaligus membahas aspek sosial yang melingkupi gejala hukum tertentu<sup>10</sup>. Pada penelitian ini yang diteliti pada awalnya adalah data primer di lapangan atau terhadap masyarakat, kemudian dilanjutkan dengan data sekunder. Dalam penelitian ini faktor yuridis adalah seperangkat peraturan yang berhubungan tentang hak bayi dalam mendapatkan ASI eksklusif yaitu sesuai dengan Undang – Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 dan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012. Sedangkan faktor sosiologisnya yaitu peran bidan dalam implementasi hak bayi dalam ASI Eksklusif.

Alasan pemilihan metode ini karena permasalahan dalam penelitian ini bersifat yuridis dan berkaitan dengan kenyataan di

---

<sup>10</sup> Widanti, dkk, 2009, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian Dan Tesis*. Semarang : Penerbit UNIKA Soegijapranata, hlm.8

masyarakat terkait peran bidan dalam implementasi hak bayi dalam mendapatkan ASI Eksklusif.

## 2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian yang dilakukan yaitu penelitian deskriptif dan eksplanatori yaitu tujuan penelitian ini memberikan gambaran dan penjelasan mengapa sesuatu itu terjadi atau menjawab pertanyaan “mengapa (*why*)”.

Metode ini menggambarkan peraturan – peraturan yang berlaku kemudian dikaitkan dengan teori – teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif.

## 3. Jenis Data

### a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung berupa keterangan atau fakta dari penelitian lapangan sebagai sumber data antara lain dengan wawancara mendalam secara tatap muka<sup>11</sup>.

Dalam penelitian ini, wawancara diperoleh dari sumber informasi. Informasi yang diperoleh dari informan.

Wawancara langsung dilakukan kepada nasumber yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, Kepala

---

<sup>11</sup> Nasir, 2011, *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, hlm.77

Puskesmas Gribig dan responden empat Bidan di Desa Klumpit dan sepuluh ibu pekerja yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan.

**b. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil penelaahan kepustakaan atau berbagai literatur atau bahan pustaka yang berkaitan dengan masalah penelitian. Dalam data sekunder, bentuknya berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier.

Bahan Hukum Primer yaitu bahan hukum yang mengikat dan terdiri atas norma-norma dasar. Dalam penelitian ini bahan hukum primer berkaitan tentang peran bidan dalam implementasi hak bayi dalam mendapatkan ASI, yang terdiri dari Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 B Ayat 2, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 Tahun 2010 tentang Izin Praktik dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif bagi Nakes, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan, serta Produsen dan Distributor Susu Formula Bayi dan/atau Produk



Bayi Lainnya yang Dapat Menghambat Keberhasilan Program Pemberian ASI Eksklusif. Bahan Hukum Sekunder yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan membantu menganalisa dan memahami bahan hukum primer, seperti rancangan peraturan-peraturan perundang-undangan, hasil karya ilmiah para sarjana, hasil-hasil penelitian, buku-buku teks, surat kabar (Koran), pamlet, leaflet, brosur, dan berita internet. Sedangkan Bahan Hukum Tersier yaitu bahan yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan sekunder<sup>12</sup>. Bahan hukum tersier terdiri dari kamus hukum dan kamus lain yang menyangkut penelitian.

#### 4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian menggunakan wawancara mendalam di lapangan melalui daftar pertanyaan dan studi kepustakaan. Dalam metode wawancara untuk memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai. Wawancara dilakukan kepada narasumber yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, Kepala Puskesmas Gribig, sedangkan responden yaitu empat

---

<sup>12</sup> Widanti, dkk. *Op.cit.*, hal.11

bidan di Desa Klumpit dan sepuluh ibu pekerja yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan. Dalam pemilihan narasumber harus benar-benar ahli dalam suatu bidang karena narasumber berperan penting dalam informasi atau data-data yang dibutuhkan oleh peneliti. Sedangkan dalam pemilihan responden dengan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel / responden berdasarkan penilaian peneliti mengenai siapa saja yang pantas / memenuhi syarat untuk dijadikan sampel / responden. Untuk di Desa Klumpit responden yang dipilih seluruh bidan yang ada di Desa Klumpit yaitu empat bidan karena bidan berperan penting dalam mensukseskan program ASI, sedangkan sepuluh ibu pekerja yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan dipilih sebagai responden karena cukup mewakili dari jumlah bayi yang memiliki ibu pekerja dan berdasarkan kriteria inklusi.

Sedangkan data sekunder, teknik pengumpulan data dengan cara membaca dan mengkaji dokumentasi tentang peraturan – peraturan yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

## **5. Metode Analisis Data**

Metode analisis data pada penelitian ini adalah metode kualitatif dengan menguraikan data-datanya secara naratif.

## **H. Penyajian Tesis**

Rencana penyajian tesis memuat rancangan sistematika penulisan tesis secara naratif sehingga dapat menggambarkan apa yang akan dilakukan pada saat penelitian. Pada penelitian ini disajikan dalam 4 bab yaitu :

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pendahuluan mengandung bab – bab : latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka konsep, kerangka pemikiran, metode penelitian, dan penyajian tesis.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Tinjauan pustaka berisi teori-teori. Tinjauan pustaka pada penelitian ini adalah tentang peraturan perundangan yang berkaitan dengan hak bayi dalam mendapatkan ASI Eksklusif, teori tentang ASI Eksklusif, teori pengetahuan dan pemahaman serta peran bidan.

### **BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini memuat hasil penelitian dan pembahasan yang sifatnya terpadu dan tidak dipecah menjadi sub bab tersendiri. Hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian ini menguraikan tentang implementasi hak bayi dalam mendapatkan ASI Eksklusif yang diperoleh dari data primer maupun sekunder yang dikumpulkan pada saat di lapangan.

## BAB IV PENUTUP

Bab ini memuat simpulan dari hasil penelitian dan saran yang berupa masukan terkait dengan temuan baru yang memerlukan perbaikan untuk penelitian selanjutnya.

