

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN PENYEDIAAN RUANG LAKTASI PADA IBU BEKERJA DI KABUPATEN KUDUS (STUDI KASUS: PT DJARUM)

Rahma Mochtar Kusumasastra

Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Email: rahmamochtar@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Target nasional pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif masih belum tercapai. World Health Organization (WHO) maupun Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Kabupaten Kudus memiliki cakupan ASI terendah di Jawa Tengah, dengan jumlah wanita bekerja di industri pengolahan hasil tembakau yang sangat besar. Pemberian ASI Eksklusif harus didukung oleh semua pihak, termasuk penyelenggara kerja. Salah satu bentuk dukungan adalah dengan penyediaan ruang laktasi dan kesempatan memerah ASI di waktu bekerja di tempat kerja. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan implementasi kebijakan ASI Eksklusif yang diatur Perbup Kudus 16/2016, khususnya ketersediaan ruang laktasi bagi Ibu Bekerja dan kesempatan memerah ASI di industri padat karya (industri pengolahan hasil tembakau) di PT Djarum area Kecamatan Kaliwungu, Kudus. Penelitian ini merupakan studi kasus, menggunakan purposive sampling dengan subyek sebanyak 16 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggali implementasi kebijakan melalui telaah dokumen dan wawancara mendalam. Hasil penelitian didapatkan bahwa implementasi kebijakan Perbup Kudus 16/2016 khususnya penyediaan Ruang Laktasi dan penyediaan kesempatan memerah ASI, dipengaruhi oleh standar/sasaran kebijakan atau ukuran/tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, komunikasi antar organisasi, disposisi/sikap para pelaksana, lingkungan sosial, ekonomi dan politik. Kesimpulan: Implementasi kebijakan penyediaan ruang laktasi dan kesempatan memerah ASI di waktu kerja berjalan baik. Tantangan implementasi teratasi karena dukungan dan sikap implementer. Perlu koordinasi yang lebih baik diantara para stakeholder agar outcome terlindunginya kesempatan menyusui/memerah ASI bagi ibu bekerja sepenuhnya tercapai.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, ASI Eksklusif, Wanita Bekerja

Abstract

The national target for exclusive breastfeeding (ASI) has not been achieved. World Health Organization (WHO) and the Ministry Health (Kemenkes) targets exclusive breastfeeding coverage of 80%. Kudus district has the lowest breastfeeding coverage in Central Java, with a very large number of women working in the tobacco product processing industry. Exclusive breastfeeding must be supported by all parties, including work providers. One form of support is by providing lactation rooms and opportunities to express breast milk while working at work. This study aims to describe the implementation of the Exclusive Breastfeeding policy regulated by Perbup Kudus 16/2016, specifically the availability of lactation rooms for working mothers and the opportunity to express breast milk in labour-intensive industries (tobacco product processing industries) in PT Djarum area, Kaliwungu District, Kudus. This research is a case study, using purposive sampling with 16 subjects. Data collection was carried out by exploring Policy Implementation through document review and in-depth interviews. The results of the study found that the implementation of the Perbup Kudus 16/2016 policy, especially the provision of lactation rooms and the provision of opportunities to milk milk, was influenced by policy standards/targets or policy measures/objectives, resources, characteristics of implementing organizations, inter-organizational communication, dispositions/attitudes of implementers, environment social, economic and political. Conclusion: The implementation of the policy of providing lactation rooms and opportunities to express breast milk during working hours is going well. Implementation challenges were overcome because of the implementer's support and attitude. Better coordination is needed among stakeholders so that the outcome of protecting the opportunity to breastfeed/express milk

for working mothers is fully achieved

Keywords: Policy Implementation, exclusive breastfeeding, working mothers

I. PENDAHULUAN

Target secara nasional pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif masih belum mencapai target, World Health Organization (WHO) maupun Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80% (Kemenkes, 2017). Pada 2020 dilaporkan cakupan ASI Eksklusif rata-rata nasional adalah 66,1% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020), meningkat dari apa yang dilaporkan dari Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 yang menunjukkan angka pemberian ASI Eksklusif, mencapai 52%. Capaian ini sebenarnya telah melewati target minimal 50% yang ditetapkan dalam rencana pembangunan menengah Nasional 2019 (Bepenas, 2015). Namun, sumber data yang sama dari SDKI 2017 juga memperlihatkan bahwa persentase ASI Eksklusif ini menurun seiring dengan pertambahan usia anak.

Prosentase Air Susu Ibu (ASI) untuk anak usia di bawah satu bulan memiliki persentase cukup tinggi yaitu sebesar 67%. Pada usia 2-3 bulan menurun 55%, setelah umur 4-5 bulan turun lagi menjadi 38%. Ditengah kondisi belum tercapainya target pemberian ASI Eksklusif secara rata-rata nasional tersebut, Kabupaten Kudus, baru mencapai prosentase pemberian ASI Eksklusif 49,7%. Hal ini menunjukkan Kabupaten Kudus berada di posisi terendah keempat dari 35 kota/kabupaten se Jawa Tengah, jauh dibawah angka rata-rata provinsi, 66% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019). Terlebih lagi besarnya jumlah angkatan kerja tenaga kerja wanita yang bekerja 63% (BPS Kudus, 2020). Pemerintah pusat berupaya mengatasi masalah ini dengan memberikan dorongan pada para ibu yang menyusui untuk tetap dapat memberikan ASI pada bayinya dengan memberikan waktu khusus pada pekerja untuk dapat memberikan ASI pada bayinya.

Upaya pemerintah ini dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012,

yaitu tentang pemberian ASI eksklusif. Pemerintah mewajibkan perusahaan atau organisasi tempat kerja untuk dapat memberikan ruang bagi ibu menyusui, supaya dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Dukungan pemerintah untuk ibu menyesuaikan yang bekerja, supaya tetap memberikan ASI nya kepada bayinya menjadi target pemerintah supaya ASI Eksklusif dapat di berikan secara baik.(Depkes, 2013). Ditingkat daerah telah pula diterbitkan Peraturan Bupati. Di Kabupaten Kudus telah diterbitkan Perbup No 16/2016 tentang Pemberian Air Susu Ibu. Sejak diterbitkan lima tahun lalu, prosentase pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Kudus masih belum menunjukkan angka yang menggembirakan. Kebijakan yang telah ditetapkan dengan baik di tingkat pusat seharusnya diimplementasikan agar mempunyai dampak dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Winaro, 2007).

Karakteristik khas Kabupaten Kudus yang sebagian besar wanita usia kerja bekerja di sector pengolahan tembakau yang padat karya (tenaga kerja borong) merupakan kelompok sasaran implementasi kebijakan Pemberian ASI. Keberhasilan dan kegagalan implementasi kebijakan pada kelompok sasaran Ibu Bekerja di sector pengolahan tembakau dapat diduga memberikan kontribusi bagi keberhasilan dan kegagalan implementasi kebijakan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Kudus. Berdasarkan kewenangan dan implikasinya, pemerintah dan perusahaan perlu segera mengimplementasikan peraturan tentang ASI eksklusif pada Ibu Bekerja secara terintegrasi. Atas dasar itulah peneliti tertarik melakukan penelitian Implementasi Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif dan Penyediaan Ruang Laktasi Pada Ibu Bekerja Di Kabupaten Kudus (studi kasus: PT Djarum).

II. LANDASAN TEORI

1. Implementasi Kebijakan

Pelaksanaan kebijakan publik merupakan proses kebijakan yang memiliki permasalahan kompleks. Implementasi kebijakan dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain hubungan para aktor yang terlibat dalam kebijakan, hubungan antar aktor, kapabilitas pelaksana (implementer) di lapangan, rencana menyampaikan atau sosialisasi dan kapabilitas organisasi yang berperan penting dalam proses implementasi kebijakan (Purwato & Sulistyastuti, 2012).

Meter dan Horn, berpendapat untuk mencapai tujuan suatu kebijakan maka implementasi kebijakan harus menekankan pada suatu tindakan baik yang dilakukan pemerintah, individu, kelompok, swasta yang ditetapkan suatu keputusan kebijakan sebelumnya.

Merilles S. Grindle menggarisbawahi bahwa isi kebijakan dan lingkungan (konteks) implementasi merupakan dua aspek kunci yang mempengaruhi seberapa baik suatu kebijakan diimplementasikan. Ketersediaan program aksi dan proyek mandiri yang dapat dibuat dan didanai mendukung kedua pertimbangan ini.

Menurut Merille S. Grindle, isi kebijakan dan konteks eksekusi adalah dua faktor kunci yang mempengaruhi keberhasilan implementasi. berdampak pada masyarakat, orang, dan kelompok serta adopsi kebijakan baru oleh masyarakat (Akib, 2008). Menurut hipotesis George Edward III (1980), empat faktor—komunikasi (sosialisasi), sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi—berdampak pada keberhasilan implementasi (Subersono, 2005).

Sementara Triana (2011) (Triana, 2011) memaparkan bahwa faktor penghambat dari proses implementasi kebijakan antara lain:

1. *Unimplemented Policy* :

- a. Kebijakan yang sifatnya politis dan tidak bersungguh-sungguh untuk dijalankan.. Tujuan kebijakan ini diperuntukan untuk mengakomodir tuntutan suatu kelompok kepentingan yang sifatnya oposisi. Kebijakan politis sering menjadikan pihak-pihak atau aktor-aktor yang berkepentingan memiliki tujuang yang berbeda.

- b. Sulitnya tafsiran dari kebijakan yang ada dalam bentuk kegiatan operasional, tujuan kebijakan terlalu utopis, tidak sesuai kenyataan atau yang disebabkan kendala-kendala di lapangan. Hal ini diperlukan kebijakan yang menyesuaikan dengan kenyataan di lapangan supaya sinkron dengan keputusan yang dibuatnya.

2. *Poorly Implemented Policy*

Kendala atau hambatan kapasitas implementasi suatu kebijakan dapat dilihat dari pelaksanaannya. Hal ini dapat dipengaruhi adanya:

- a. Efektifitas penyusunan struktur implementasi
- b. Masih rendahnya keakuratan penafsiran atau tujuan program lintas aktor, yaitu administrasi, petugas lapangan, dan kelompok sasaran.
- c. Terbenturnya kepentingan antara aktor yang satu dengan aktor yang lain seperti aktor administrasi, petugas lapangan, dan kelompok sasaran
- d. Masih keterbatasan SDM yang dibutuhkan, kurangnya kapasitas dan kepebilities organisasi dari institusi pelaksana.
- e. Lemahnya manajemen implementasi
- f. Kurangnya resources (anggaran, alat, waktu), dll.

Ide implementasi kebijakan dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn: A 1975 model untuk ide implementasi kebijakan. Model konsep implementasi kebijakan mencakup bagaimana kebijakan diberlakukan yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain:

1. Tolak ukur dan tujuan kebijakan, sering disebut dengan langkah dan tujuan kebijakan
Skala dan tujuan kebijakan yang aktual atau konsisten dengan kenyataan dapat digunakan untuk menentukan tingkat keberhasilannya. Selain itu, dapat ditentukan dengan melihat lingkungan sosiokultural tempat para pelaksana kebijakan beroperasi.

Menurut Van Meter dan Van Horn (Suleman, 1998), tingkat pencapaian standar

dan target kebijakan berfungsi sebagai ukuran keberhasilan kebijakan karena tujuan tersebut perlu ditegaskan untuk menilai seberapa baik suatu kebijakan diimplementasikan.

2. Sumber Daya

Faktor sumber daya manusia menjadi kunci keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya manusia berperan dalam pelaksanaan kebijakan, sehingga menjadi faktor utama dalam implementasi kebijakan. Selain itu sumber daya finansial dan waktu juga harus diperhitungkan dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Finansial yang kurang akan dapat menghambat proses pelaksanaannya.

3. Karakteristik organisasi pelaksana

Secara umum organisasi di bagi menjadi dua yaitu organisasi formal dan informal. Organisasi formal maupun informal akan terlibat dalam implementasi kebijakan. Terdapat 2 karakteristik utama dalam struktur birokrasi yaitu prosedur kerja standar (SOP) dan fragmentasi. (Edward III, 1984)

- a. *Standard Operating Procedures (SOP)*. Implementasi kebijakan yang besar maka akan membutuhkan prosedur yang semakin rutin
- b. *Fragmentasi*. Fragmentasi merupakan pemerataan tanggungjawab pada suatu daerah kebijakan di beberapa unit organisasi.

Keterkaitan kebijakan atas keputusan-keputusan yang dihasilkan dapat dipengaruhi adanya banyaknya aktor-aktor dan badan-badan yang terlibat pada kebijakan tersebut. Semakin banyak aktor-aktor atau badan-badan yang terlibat dalam kebijakan maka semakin kecil keberhasilan kebijakan tersebut.

4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan

Komunikasi antar organisasi dibutuhkan untuk dapat keberhasilan implementasi kebijakan. Keefektifan implementasi kebijakan tergantung pada pemahaman atau pengetahuan individu (*implementer*). *Implementer* bertanggungjawab atas keberhasilan standar dan tujuan kebijakan. Hal ini disebabkan kebutuhan untuk menginformasikan pelaksana tentang standar

dan tujuan. Penting untuk berkomunikasi dengan pelaksana kebijakan untuk memberi tahu mereka tentang standar dan tujuan. Akan sulit untuk mencapai standar dan tujuan kebijakan jika tidak ada kejelasan, konsistensi, dan keseragaman terhadap tujuan tersebut. Saat menerapkan kebijakan, koordinasi adalah alat yang ampuh. Ketidaktepatan semakin kecil dan sebaliknya tergantung pada seberapa baik pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan mengkoordinasikan komunikasi mereka.

5. Disposisi atau sikap para pelaksana

Penerimaan atau penolakan agen pelaksana kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap berhasil atau tidaknya implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi karena peraturan yang dibuat tidak dikembangkan oleh masyarakat setempat yang benar-benar memahami isu dan permasalahan yang mereka alami. Menurut Van Mater & Van Horn (1974), kecenderungan bahwa implementasi kebijakan dimulai dengan penyaringan terlebih dahulu melalui persepsi pelaksana tentang batas-batas kebijakan yang dijalankan, dijelaskan. Kemampuan dan kemauan untuk mengadopsi suatu kebijakan dapat dipengaruhi oleh tiga jenis elemen respons yang berbeda: pengetahuan (*kognisi*), pemahaman dan pendalaman (*comprehension and understanding*) terhadap kebijakan, kedua, arah respon mereka apakah menerima, netral atau menolak (*acceptance, neutrality, and rejection*), dan ketiga, intensitas terhadap kebijakan. Pemahaman tentang maksud umum dari suatu standar dan tujuan kebijakan adalah penting. Karena, bagaimanapun juga implementasi kebijakan yang berhasil, bisa jadi gagal (*frustrated*) ketika para pelaksana (*officials*), tidak sepenuhnya menyadari terhadap standar dan tujuan kebijakan. Arah disposisi para pelaksana (*implementors*) terhadap standar dan tujuan kebijakan merupakan hal yang "crucial". *Implementors* mungkin bisa jadi gagal dalam melaksanakan kebijakan, dikarenakan mereka menolak apa yang menjadi tujuan suatu kebijakan (Van Mater dan Van Horn, 1974).

6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Lingkungan sosial, ekonomi, dan politik merupakan faktor penting terakhir yang dapat mempengaruhi seberapa baik suatu program dilaksanakan. Keberhasilan kebijakan publik akan ditentukan oleh lingkungan eksternal. Implementasi kebijakan dapat terhambat oleh iklim sosial, ekonomi dan politik yang tidak pasti. Ini karena upaya untuk melaksanakan kebijakan memerlukan keadaan lingkungan luar yang konsisten.

2. Air Susu Ibu Eksklusif dan Ruang Laktasi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan jenis makanan paling utama untuk bayi yang mengandung berbagai nutrisi dan gizi yang sifatnya alamiah. Nutrisi dan gizi yang dikandungnya sangat dibutuhkan oleh pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yang pada ayat 1 disebutkan bahwa ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi selama enam bulan penuh setelah lahir tanpa mengenalkan atau mengganti makanan atau minuman lain. Bayi yang disusui secara eksklusif hanya menerima ASI; mereka tidak menerima cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, atau air; mereka juga tidak menerima makanan padat, seperti pisang, pepaya, bubur susu, kue kering, bubur nasi, atau tim.

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, yaitu tentang pemberian ASI eksklusif. Pemerintah mewajibkan perusahaan atau organisasi tempat kerja untuk dapat memberikan ruang bagi ibu menyusui, supaya dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Dukungan pemerintah untuk ibu menyesuaikan yang bekerja, supaya tetap memberikan ASI nya kepada bayinya menjadi target pemerintah supaya ASI Eksklusif dapat di berikan secara baik.(Depkes, 2013). Ditingkat daerah telah pula diterbitkan Peraturan Bupati. Di Kabupaten Kudus telah diterbitkan Perbup No 16/2016 tentang Pemberian Air Susu Ibu. Sejak diterbitkan lima tahun lalu, prosentase pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Kudus masih belum menunjukkan angka yang menggemblakan. Kebijakan yang telah ditetapkan dengan baik

di tingkat pusat seharusnya diimplementasikan agar mempunyai dampak dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Winaro, 2007).

Menurut Peraturan Bupati Kudus Nomor 16 Tahun 2016, bayi hanya boleh mendapat ASI selama 6 (enam) bulan terhitung sejak lahir, tanpa tambahan atau pengganti apapun. Tujuan pemberian ASI eksklusif sebagaimana tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah untuk: Menjamin terpenuhinya hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir sampai dengan usia enam tahun dengan tetap memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan; Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan bayinya ASI eksklusif; dan Meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, dan pemerintah untuk pemberian ASI eksklusif.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pemberian ASI Khusus, ruang laktasi adalah ruangan untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI, dan/atau konseling ASI/ASI. Akses ke fasilitas menyusui dan/atau ASI. Untuk melindungi ibu yang memberikan ASI eksklusif dan untuk menegakkan hak anak atas ASI eksklusif, tempat kerja dan fasilitas umum menyediakan ruang laktasi (Hardi, 2019). Hal ini meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah untuk pemberian ASI eksklusif. Ruang laktasi dan ketersediaannya merupakan kebijakan yang harus dipahami oleh instansi terkait yang bertanggung jawab atas pelaksanaannya. Dalam hal ini, dinas kesehatan maupun dinas tenaga kerja dan perusahaan itu sendiri bertanggung jawab untuk memastikan bahwa kebijakan tersebut dilaksanakan sebagaimana dimaksud oleh pemerintah (Wijaya, 2018).

Penyediaan/penyelenggaraan ruang laktasi merupakan bagian dari penegakan hukum, menurut Satjipto Raharjo penegakan hukum merupakan suatu usaha untuk mewujudkan ide-ide kepastian hukum, kemanfaatan sosial dan keadilan menjadi kenyataan. Proses perwujudan ketiga ide ini adalah upaya implementasi yang merupakan hakekat

penegakan hukum. Penegakan hukum dapat diartikan pula penyelenggaraan hukum oleh petugas penegakan hukum dan setiap orang yang mempunyai kepentingan dan sesuai kewenangannya masing masing menurut aturan hukum yang berlaku (stakeholder) (Arie Kartika, 2021). Dalam perspektif penegakan hukum, khususnya hukum pidana sebagaimana tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, tempat kerja dan tepat sarana umum yang tidak menyediakan ruang menyusui, baik pelaku swasta dan perkantoran pemerintah maupun pemerintah daerah yang tidak memberi kesempatan bagi ibu menyusui untuk memanfaatkan fasilitas tersebut akan dikenakan sanksi sebagaimana disebut di Pasal 200 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa “setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian ASI eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2) dipidana penjara selama satu tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000 (seratus juta rupiah) (Ainita, 2019).

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan November tahun 2022 hingga Januari 2023 di Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Kudus, Jawa Tengah. Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini berupa panduan wawancara semi terstruktur, regulasi terkait kebijakan ASI dan alat bantu guna pengumpulan data, berupa perekam suara untuk mendokumentasikan penelitian dan wawancara.

Subyek yang menjadi sampel penelitian adalah 16 partisipan meliputi unsur Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, Pimpinan Pabrik Industri Pengolahan Hasil Tembakau (PT Djarum) di area Kecamatan Kaliwungu sejumlah dua orang, Satuan Tugas ASI/Laktasi sejumlah enam orang, Ibu Bekerja di Industri Pengolahan Hasil Tembakau (PT Djarum) di area kecamatan Kaliwungu yang telah bekerja minimal 6 bulan dan tengah menyusui tanpa

membedakan urutan kelahiran anak. Pengumpulan data dilakukan dengan mentranskrip hasil wawancara kemudian data di analisis ke dalam kategori dan tema.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kerangka teori Model A Policy Implementation Process yang dikembangkan Van Meter dan Van Horn (1975) terdapat sedikitnya 6 aspek yang akan mempengaruhi kinerja implementasi sebuah kebijakan publik. Dalam penelitian ini, penulis melakukan penelaahan pada keenam aspek tersebut.

1. Implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan standar dan sasaran kebijakan

Setiap kebijakan publik harus lebih sederhana untuk dipahami dan diterapkan bagi para pelaksana kebijakan (Subarsono, 2012). UU Kesehatan No 36 Tahun 2009, UU Ketenagakerjaan No 13 Tahun 2003, serta PP No 33 Tahun 2012 dan PermenKes No 15 Tahun 2013 semuanya mengacu pada kebijakan ruang laktasi. Pemberian ASI bagi Ibu Bekerja sudah tercakup dalam PerBup No. 16 Tahun 2016 yaitu di tingkat Kabupaten Kudus. Menurut pendapat Tachjan (2008), kebijakan “top-down” diawali dengan pilihan-pilihan pemerintah dan kemudian disebarluaskan ke tingkat yang lebih rendah agar lebih memudahkan pelaksana dalam menjalankan kebijakan tersebut. Kabupaten Kudus sejatinya termasuk dari Kabupaten yang telah memiliki acuan bagi implementor untuk melaksanakan kebijakan tersebut, dan regulasi tersebut pemerintah daerah (OPD terkait) memiliki dasar untuk melakukan pembinaan termasuk pemberian sanksi bagi perusahaan yang belum menerapkan kebijakan ruang laktasi di perusahaannya, meski disadari Peraturan Bupati tidak sekuat Peraturan Daerah (Perda) sebagai landasan hukum/regulasi. PerMenKes No 15 Tahun 2013 pasal 3 dan Perbup 16/2016 pasal 7 menyebutkan bahwa bentuk dukungan tempat kerja terhadap program ASI Eksklusif adalah dengan adanya: (1) memberikan waktu menyusui/memerah ASI (2) pengadaan ruang/fasilitas (3) adanya aturan internal dan komitmen peraturan internal yang disepakati dengan pekerja

(serikat pekerja) bagi Ibu Bekerja untuk memerah ASI. Sedangkan untuk PT Djarum, khususnya pada unit produksi yang berada di Kecamatan Kaliwungu belum mempunyai peraturan internal yang mengatur tentang isu Ibu Menyusui. Hal tersebut dikonfirmasi oleh Pengurus SPSI (SP1). Kesepakatan yang ada antara perusahaan dengan serikat pekerja adalah tentang cuti melahirkan dan kompensasinya.

Kondisi tersebut salah satu tolak ukur tentang komitmen penyelenggara kerja dan juga serikat pekerja dalam mendukung ASI, sebagaimana penelitian Hilda (2009) yang menyatakan bahwa kebijakan yang ada dalam perusahaan belum bersifat mengikat sehingga perlu peningkatan status hukum agar dapat semakin memperkuat komitmen kuat untuk mendukung kebijakan ASI, tidak hanya dari sisi penyelenggara kerja namun juga kesadaran dari serikat pekerja untuk menjadikan isu ASI menjadi isu/agenda setting yang tidak kalah penting dibandingkan agenda Ibu melahirkan. PerMenKes No 15 Tahun 2013 pasal 3 dan Perbup 16/2016 juga menegaskan peran dari OPD terkait untuk bekerjasama dengan penyelenggara kerja dalam implementasi kebijakan ASI pada Ibu Bekerja, namun demikian, hal yang dilakukan baru sebatas sosialisasi tentang Kesehatan Kerja, belum ada upaya untuk melakukan pendampingan dan monitoring tentang pelaksanaan laktasi di tempat kerja.

Perbup 16/2016 merupakan bentuk perlindungan hukum bagi Ibu bekerja di Kabupaten Kudus dalam menjalankan hak menyusui. Namun hal tersebut harus diuji apakah sudah mengakomodasi kekhasan industri padat karya, sebagaimana PT Djarum, dimana karyawan bekerja dengan target kerja (produksi)/karyawan borong, sehingga menyisihkan waktu bagi kegiatan laktasi merupakan trade off antara resiko mendapatkan intimidasi (tekanan) psikologis (dianggap mengganggu penghasilan bersama) dari partner kerja atau kerelaan berkurangnya penghasilan untuk mengkompensasikan waktu kerja yang ditinggalkan kepada rekan satu team/partener kerja dengan sejumlah uang. Keberadaan regulasi tidak cukup menjawab karakter

pekerjaan yang merupakan industri terbesar yang menyerap wanita usia kerja di Kabupaten Kudus (96% ibu bekerja di Industri Pengolahan Hasil Tembakau; 76% angkatan kerja di Kabupaten Kudus bekerja di Industri Pengolahan Hasil Tembakau)

Standar/ukuran kebijakan tentang dukungan terhadap kebijakan ASI Ibu Bekerja dari hasil observasi dan wawancara, diwujudkan dalam bentuk memberikan waktu untuk memerah ASI di saat jam kerja, menyediakan ruang dan fasilitas memerah ASI serta penyediaan petugas yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ruang/kegiatan laktasi. Adanya standar yang cukup jelas tentang penyediaan sarana dan prasarana laktasi telah memudahkan perusahaan dalam mengimplementasikannya. Kejelasan standar ruang laktasi terlihat dari hasil observasi dimana hampir seluruh item tersedia di setiap unit kerja terimplementasikan: (1) persyaratan kesehatan dan kriteria fasilitas ruang menyusui; (2) peralatan menyimpan ASI; dan (3) peralatan pendukung lainnya. Namun disisi lain dalam penyediaan sarana/prasaran ruang laktasi dijalankan tanpa adanya rekomendasi dalam perencanaan jumlah, desain, dan tata letak berdasarkan rekomendasi dari Tim Pengawas Pelaksanaan IMD dan Pemberian Air Susu Ibu (Keputusan Bupati tentang Tim Pengawas sebagai perintah Peraturan Bupati No 16/2016 pasal 12 belum dibuat), sehingga Perusahaan/Penyelenggara kerja melakukan upaya proaktif/mandiri dalam perencanaan dan pengadaan ruang/fasilitas dan pengelolaan pelaksanaan ASI bagi Ibu Bekerja yang belum tentu sesuai dengan standar/good practice.

2. Implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan Sumber daya

Implementasi kebijakan ASI di tempat kerja dapat dilihat dari ketersediaan Sumber daya. Sumber daya terdiri atas Sumber Daya Manusia, sumber daya materi, sumber daya metode, dana dan alat pendukung (mesin) di PT Djarum Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Kudus. Memanfaatkan sumber daya secara efektif sangat penting untuk proses implementasi kebijakan agar berhasil.

Sumber daya manusia merupakan sumber daya yang paling krusial (Subersono, 2012).

Menurut Depkes RI (2007), konselor ASI adalah orang yang telah mengikuti pelatihan konseling menyusui dengan modul pelatihan standar WHO/UNICEF selama 40 jam. Tenaga menyusui terlatih adalah tenaga yang memiliki pengetahuan atau keterampilan tentang menyusui melalui pelatihan, termasuk konselor menyusui dan telah mendapat sertifikat (PerMenkes No 15 Th 2013). Di Kecamatan Kaliwungu, SDM PT Djarum belum mendapatkan pelatihan yang setara dengan tenaga pendamping ASI. Mereka mendapatkan bekal pengetahuan dari instruktur internal yang telah memiliki sertifikat sebagai Konselor ASI. Menurut penelitian Rosdiana dari tahun 2017, tujuan suatu program akan lebih mungkin untuk memenuhi kualitas sumber daya manusianya. Minimnya pelatihan atau seminar rutin dari Dinas Kesehatan setempat kepada perwakilan tenaga kesehatan di setiap tempat kerja tentang manfaat ASI eksklusif menjadi penyebab kurangnya konselor menyusui.

Menurut Depkes RI (2007), konselor ASI adalah orang yang telah mengikuti pelatihan konseling menyusui dengan modul pelatihan standar WHO/UNICEF selama 40 jam. Tenaga menyusui terlatih adalah tenaga yang memiliki pengetahuan atau keterampilan tentang menyusui melalui pelatihan, termasuk konselor menyusui dan telah mendapat sertifikat (PerMenkes No 15 Th 2013).

Sumber daya manusia di PT Djarum di Kecamatan Kaliwungu belum mendapatkan pelatihan hingga tingkat konselor ASI, mereka mendapatkan bekal pengetahuan dari instruktur internal yang telah memiliki sertifikat sebagai Konselor ASI. Menurut penelitian Rosdiana dari tahun 2017, tujuan suatu program akan lebih mungkin untuk memenuhi kualitas sumber daya manusianya. Minimnya pelatihan atau seminar rutin dari Dinas Kesehatan setempat kepada perwakilan tenaga kesehatan di masing-masing tempat kerja tentang manfaat ASI eksklusif menjadi penyebab kurangnya konselor menyusui.

Jumlah petugas laktasi berkisar 3-5 orang dengan menyesuaikan jumlah wanita usia subur; karyawan yang mengikuti program ANC di perusahaan dalam satu tahun. Petugas ini berperan sebagai pendamping, educator ASI dan pengelola kegiatan laktasi. Tugas sebagai pengelola kegiatan laktasi merupakan pekerjaan tambahan, Bila ada tuntutan kegiatan produksi tengah tinggi (mengejar target produksi, penerapan proses baru karena ada varian produk baru), pekerjaan sebagai petugas ASI tidak menjadi prioritas. Dikarenakan tidak ada rekomendasi tentang jenis dan jumlah konselor/Petugas ASI dari Tim Pembina & Pengawas Pemberian Air Susu Ibu tentang jumlah dan jenis Konselor/Petugas ASI yang sesuai kebutuhan (Tidak ada Tim, tim seharusnya dibentuk atas dasar Keputusan Bupati sesuai diperintahkan pasal 12 Perbub 16/2016), maka jumlah dan spesifikasi Petugas ASI yang terpilih hanya atas dasar perkiraan load kerja dan kinerja. Kehadiran Petugas ASI ini disambut baik oleh Ibu menyusui karena mereka mendapatkan teman curhat selama pumping dan mendapatkan bantuan pengaturan waktu untuk melakukan pumping, serta penyiapan sarana prasana laktasi setiap hari.

Langkah pertama dalam strategi PT Djarum untuk menggenjot penggunaan ruang laktasi adalah mendidik dan membimbing staf yang memasuki trimester ketiga kehamilan tentang nilai menyusui dan manajemen menyusui. Pada saat memasuki cuti melahirkan mereka mendapatkan paket peralatan laktasi pribadi (Tas ASI; Pumping elektrik; Botol ASI) yang dapat digunakan saat jam kerja atau ketika di rumah. Paket peralatan pribadi ini merupakan sumber daya material yang disediakan perusahaan dalam mendukung kebijakan ASI selain sarana prasarana di ruang laktasi yang digunakan bersama oleh para Ibu di saat jam kerja. Ketersediaan sumber daya material ini menciptakan kemudahan melakukan kebiasaan pumping di Ruang Laktasi. Namun ruang laktasi yang terbatas, berpotensi mengakibatkan terjadi antrian/penuh. Setiap lokasi memiliki luas gedung yang berbeda, luasan ruang laktasi yang disediakan sudah disesuaikan dengan luas area yang dimiliki

oleh setiap unit kerja. Akibatnya, antusiasme pumping tidak selalu bisa diakomodasi. Bila hal ini tidak teratasi, berpotensi menurunkan minat Ibu melakukan pumping di masa depan.

Sumber pendanaan ruang laktasi PT Djarum berasal dari anggaran perusahaan. Pendanaan selain Pelengkapan sarana dan prasarana Ruang Laktasi pada seluruh lokasi kerja, termasuk alokasi penggantinya, juga ditetapkan dalam anggaran, pembelian sarana prasarana laktasi/pumping (pribadi) untuk digunakan di Rumah dan Tempat Kerja bagi setiap Ibu hamil (calon Ibu baduta). Juga penyediaan anggaran pembiayaan rutin bulanan untuk uang jasa/insentif bagi petugas ASI. Pemberian insentif ini menjadi alat untuk memastikan performa petugas dalam menjalankan tugas pengelolaan program ASI. Adanya insentif tidak serta merta menyelesaikan tuntutan kerja, karena sistem insentif yang prorata berpotensi terjadi kecemburuan diantara petugas. Hasil penelitian (Washio *et al.*, 2017) menyatakan bahwa insentif secara signifikan dapat meningkatkan menyusui.

Dalam menerapkan kebijakan ASI, petugas bertugas menjalankan serangkaian metode diantaranya menjalankan prosedur pemberian paket sarana Laktasi bagi Ibu Hamil (Calon Ibu Baduta) saat pengajuan cuti melahirkan; pemberian pendampingan oleh petugas ASI sebagai rekan kerja; Pengendalian logistik dan pemeliharaan sapsras oleh Petugas ASI dan turut memberikan edukasi ASI eksklusif dan Managemen ASI pada Ibu Hamil di trimester III (Class room), serta membuat laporan harian dan bulanan pumping per Ibu sesuai lokasi kerja dengan bantuan MS Excel sebagai bahan analisa dan monitoring utilisasi sarana dan prasarana ruang laktasi.

3. Implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan hubungan antar organisasi

Antara otoritas terkait, harus ada komunikasi dan koordinasi yang efektif untuk program kebijakan yang akan dilaksanakan. Menurut Permenkes No. 15 Tahun 2013, pemantauan dan evaluasi diperlukan dalam melakukan pembinaan dan pengawasan. Dalam hal ini pembinaan yang

dimaksud meliputi advokasi, sosialisasi dan bimbingan teknis promosi ASI eksklusif serta monitoring dan evaluasi. Padahal, pelatihan PT Djarum dilakukan secara tidak benar. Informan mengklaim bahwa sosialisasi telah dilakukan, tetapi hanya berkonsentrasi pada penyediaan materi representasi kesehatan kerja dan belum cukup memperhatikan kesulitan terkait menyusui, seperti perlunya area menyusui. Ruang laktasi telah diimplementasikan dalam bisnis kurang menguntungkan sebagai akibat dari koordinasi dan komunikasi yang buruk antara bisnis dan organisasi terkait. dengan tujuan dan standar yang ditetapkan. Penelitian Eldridge dari tahun 2005 menemukan bahwa keberadaan sistem akreditasi perusahaan oleh asosiasi menyusui negara bagian Australia telah memberikan distribusi yang signifikan dalam membangun praktik menyusui terbaik di negara tersebut. Jika dibandingkan dengan upaya pengembangan ruang laktasi di tempat kerja di 11 negara lain, ada beberapa negara yang sudah memiliki strategi pengembangan yang baik. Menurut Beeston (2008), perusahaan tidak boleh mendiskriminasikan wanita hamil dan ibu menyusui karena hal itu ilegal, dan praktik perusahaan harus menguntungkan kedua kelompok. Di Ontario, menyusui adalah hak asasi manusia yang tidak bisa dilanggar.

Sebagaimana dibahas pada Sasaran dan Standar Kebijakan, peran dari OPD terkait untuk bekerjasama dengan penyelenggara kerja dalam implementasi kebijakan ASI pada Ibu Bekerja, namun demikian, hal yang dilakukan baru sebatas sosialisasi tentang Kesehatan Kerja, belum ada upaya untuk melakukan pendampingan dan monitoring tentang pelaksanaan laktasi di tempat kerja. Demikian pula dalam hubungan dengan Serikat Pekerja belum pada tingkat koordinasi yang solid dalam mengelola keberpihakan pada isu menyusui pada Ibu Bekerja.

Disisi hubungan intra organisasi pelaksana, diperlukan kerjasama antara petugas ASI dengan bagian lain dalam pelaksanaan program/kebijakan. Adanya dukungan selain dukungan dari atasan, hubungan dengan unit kerja lain dalam dalam penyiapan data, back up pekerjaan utama

yang ditinggalkan saat menjalankan peran sebagai petugas ASI merupakan faktor yang turut menentukan kinerja implementasi kebijakan ASI di PT Djarum.

Sebagaimana dibahas pada Sasaran dan Standar Kebijakan, peran dari OPD terkait untuk bekerjasama dengan penyelenggara kerja dalam implementasi kebijakan ASI pada Ibu Bekerja, namun demikian, hal yang dilakukan baru sebatas sosialisasi tentang Kesehatan Kerja, belum ada upaya untuk melakukan pendampingan dan monitoring tentang pelaksanaan laktasi di tempat kerja. Demikian pula dalam hubungan dengan Serikat Pekerja belum pada tingkat koordinasi yang solid dalam mengelola keberpihakan pada isu menyusui pada Ibu Bekerja.

Disisi hubungan intra organisasi pelaksana, diperlukan kerjasama antara petugas ASI dengan bagian lain dalam pelaksanaan program/kebijakan. Adanya dukungan selain dukungan dari atasan, hubungan dengan unit kerja lain dalam dalam penyiapan data, back up pekerjaan utama yang ditinggalkan saat menjalankan peran sebagai petugas ASI merupakan faktor yang turut menentukan kinerja implementasi kebijakan ASI di PT Djarum. Hasil penelitian (Vilar-Compte *et al.*, 2021) menyatakan dukungan organisasi membutuhkan kebijakan tertulis dan Pendidikan menyusui bagi ibu, manajer dan rekan kerja sehingga tercipta lingkungan yang mendukung untuk menyusui.

4. Implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan karakteristik agen pelaksana

Tanggapan pimpinan kerja penyelenggara terhadap kebijakan pemberian ASI bagi ibu bekerja dan upaya memaksimalkan sarana prasarana laktasi merupakan ciri dari lembaga pelaksana. Meski tidak benar-benar memahami hukum dan peraturan dasar yang mengatur ruang menyusui, pemimpin produksi tampaknya mengoperasikan ruang laktasi dengan cukup baik. Namun demikian, ada inisiatif untuk membantu pengoperasian ruang laktasi. Hal ini tampak dari upaya yang dilakukan dalam memimpin Petugas ASI, baik mengupayakan kelengkapan ruang

laktasi agar sesuai kebutuhan para Ibu Bekerja, memantau penggunaan sarana prasarana laktasi, termasuk memberikan motivasi dan mengingatkan agar Ibu Menyusui melakukan pumping di tengah aktivitas kerja. Persyaratan ini sejalan dengan temuan penelitian Tsai Su-Ying (2012), yang menemukan bahwa untuk mempromosikan dan meningkatkan laktasi, perusahaan perlu menawarkan ruang menyusui dan menjaga lingkungan yang bersih dan nyaman. Pengusaha juga memiliki kewajiban untuk mendukung ibu menyusui yang kembali bekerja dengan mendorong mereka melakukannya. Pendampingan ini sejalan dengan bagaimana manajemen pabrik menginterpretasikan maksud dan tujuan kebijakan, dengan dukungan yang diberikan untuk program ANC, dan dengan dorongan tumbuh kembang anak karyawan yang dilakukan secara rutin setiap bulan di tempat kerja atau di klinik yang dijalankan oleh dokter perawatan primer mereka.

Pemahaman terhadap tugas/peran sebagai petugas ASI menghantar pada situasi pemberian dukungan terhadap Ibu Bekerja untuk melakukan pumping berupa motivasi, situasi ini menciptakan suasana kerja yang kondusif yang dirasakan oleh Ibu Bekerja. Namun karakter tugas yang bukan merupakan pekerjaan utama, membuat para petugas harus membagi perhatian dengan tugas utama sebagai mandor/administrasi kantor.

5. Implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan kondisi lingkungan sosial, politik, dan ekonomi

Lingkungan sosial sekitar sasaran kebijakan (pengelola tempat kerja, pegawai ASI, ibu menyusui) diikutsertakan dalam diskusi. Karena keberadaan ruang menyusui di lingkungan internal PT Djarum, rekan kerja, khususnya yang memanfaatkan fasilitas tersebut, saling memberikan dukungan dan pengetahuan menyusui. Sebagai rekan kerja tidak terlalu mempermasalahkan ditinggalkan pumping, khususnya rekan kerja sesama kelompok packing (pengepakan rokok. Team terdiri dari 6 orang). Namun situasi yang agak berbeda dialami Ibu yang berperan sebagai tenaga co pilot penggilingan rokok (bathil),

rekan kerja yang berperan sebagai pilot (biasanya lebih senior) dalam beberapa kasus merasa terganggu. Dalam hadapi situasi demikian, Ibu memilih untuk tidak melakukan pumping atau memberikan kompensasi kepada rekan kerja atas waktu yang ditinggalkannya.

Dukungan politik dari pemerintah daerah belum dirasakan, belum ada bentuk dukungan nyata dari OPD tentang issue Ibu Bekerja-ASI. Baru sebatas dilakukan kegiatan sosialisasi tentang Kesehatan Kerja dari Dinkes-Bagian Kesehatan Kerja & Olahraga (KKO), juga tidak ada Tim Pengawas Pelaksanaan ASI sebagaimana yg diamanatkan Perbub 16/2016 pasal 12. Dukungan politik lemah. Namun demikian Serikat Pekerja mulai melakukan edukasi tentang Kesehatan Ibu & Anak (Tumbuh Kembang Anak, Kehamilan Sehat) termasuk didalamnya tentang pentingnya ASI bagi anak di beberapa kesempatan. Padahal, menurut penelitian Labbok tahun 2008, diperlukan sinergi yang kuat antara sektor kesehatan dan kebijakan di suatu negara untuk mencapai tujuan tercapainya kesehatan reproduksi, termasuk ASI menyusui.

6. Implementasi kebijakan berkaitan dengan respon implementor terhadap kebijakan

Meliputi kesadaran pelaksana terhadap kebijakan, kecenderungan sikap tersebut, dan kesiapan untuk menerapkan kebijakan. Pengurus tempat kerja (atasan) memahami tujuan kebijakan dan upaya yang selayaknya dilakukan agar kebijakan dapat terimplementasikan. Upaya tersebut tampak dari keterlibatannya secara langsung dalam melakukan pengaturan bagi petugas ASI dan pengaturan jam pumping bagi Ibu Bekerja, memotivasi melakukan pumping dengan rutin mensosialisasikan perlunya menyempatkan diri melakukan pumping, termasuk melakukan pengawasan terhadap pengelolaan ruang laktasi diantaranya dengan memonitor utilisasi sarana prasarana.

Petugas ASI memahami tujuan kebijakan, melakukan pengaturan kerja, pengaturan jadwal pumping, berupaya mendampingi kegiatan pumping rekan kerja (buruh/pekerja borong). Efektivitas dan penggunaan ruang

dapat ditingkatkan dengan pemahaman yang baik dari penanggung jawab ruang laktasi. Temuan dari pemantauan penggunaan ruang laktasi menunjukkan hal ini.

Meski demikian kinerja dan komitmen petugas ASI tidak seluruhnya sama. Koordinator harus aktif mendorong dan menjaga motivasi anggota (karena perhatian utama mereka pada pekerjaan sebagai mandor/pengawas) agar jalannya implementasi laktasi lancar dan berkesinambungan.

Keberhasilan implementasi: Faktor pendorong & Penghambat

Keefektifan suatu kebijakan atau program dapat dievaluasi baik dari sudut pandang proses implementasi maupun perspektif hasil. Suatu kebijakan dikatakan berhasil dari segi proses apabila implementasi pembuat program meliputi antara lain: metode implementasi, pelaku pelaksana, kelompok sasaran, dan manfaat program. Namun, jika dampak yang diinginkan tercapai, implementasi dapat dilihat dari sudut pandang hasil sebagai keberhasilan. Suatu kebijakan pelaksanaan program bisa saja efektif dari segi prosedurnya tetapi tidak efektif dari segi dampaknya, atau sebaliknya.

Menurut Korten, keberhasilan suatu program tergantung pada tiga komponen program pelaksanaannya. Ada dua jenis kesesuaian: (1) antara program dan penerima manfaat, khususnya antara apa yang ditawarkan program dan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (penerima manfaat); dan (2) antara program dan organisasi pelaksana, khususnya antara tugas-tugas yang diperlukan dan kemampuan organisasi pelaksana. (3) Kelompok manfaat dan organisasi pelaksana harus sesuai, dan ini melibatkan integrasi antara persyaratan yang ditetapkan oleh organisasi untuk mendapatkan keluaran program dan apa yang mampu dilakukan oleh kelompok sasaran program. Sangat penting bahwa ketiga komponen implementasi kebijakan bekerja secara harmonis untuk memastikan bahwa program mengikuti rencana yang telah ditetapkan.

Dari persepektif proses, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari enam variable yang diajukan sebagai 'pisau analisa' terdapat beberapa faktor pendukung di dalam organisasi pelaksana (implementer) dalam implementasi kebijakan di tempat penelitian yang dapat digunakan untuk menilai apakah maksud dan tujuan regulasi dapat dicapai. Kebijakan ASI bagi Ibu Bekerja dirumuskan dengan maksud dan tujuan agar Ibu mendapatkan perlindungan hukum dalam menjalankan hak menyusui selama waktu bekerja di tempat kerja (Pasal 2 dan 3, Perbup 16/2016). Outcome yang diharapkan dapat tercapai melalui implementasi regulasi secara menyeluruh. Terdapat pihak-pihak terkait yang diatur dalam regulasi sebagai actor langsung dan tidak langsung sebagai penentu keberhasilan implementasi: Penyelenggara kerja (perusahaan), OPD terkait (Dinas Kesehatan), Serikat Pekerja. Penyelenggara kerja berkewajiban untuk memberikan dukungan dalam bentuk memberikan waktu menyusui/memerah ASI; pengadaan ruang/fasilitas menyusui dan membuat peraturan internal yang mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan OPD terkait (Dinas Kesehatan) berkewajiban memberikan pendampingan dan pengawasan melalui sebuah tim yang ditugaskan untuk itu.

a. Cara pelaksanaan dan kapasitas agen pelaksana

Cara dan kapasitas agen Pelaksana (Pimpinan Pabrik dan Petugas ASI) dicerminkan dengan adanya dukungan dari Penyelenggara Kerja berupa dilakukannya kewajiban mengelola ruang menyusui, menjalankan perencanaan pengadaan sarana prasarana ruang menyusui, membentuk dan mengawasi keberadaan Petugas Pengelola ASI dan pengalokasian dana bagi pengelolaan ruang laktasi. Ketersediaan ruang laktasi yang dilengkapi dengan sarana prasarana sesuai dengan regulasi (Perbup) di semua lokasi perusahaan telah memberikan kemudahan bagi karyawan dalam melakukan pumping. Penelitian (De Souza, Venancio and da Silva, 2021) ruang yang mendukung untuk menyusui dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosional sehingga dapat melakukan kegiatan yang profesional

Bentuk dukungan lain adalah adanya komitmen dalam pembiayaan yang ditunjukkan dengan adanya penyediaan sarana prasarana laktasi/pumping (pribadi) untuk digunakan di Rumah dan Tempat Kerja bagi setiap Ibu menyusui, pelengkapan sarana dan prasarana ruang Laktasi pada seluruh lokasi kerja, termasuk alokasi penggantinya, pembiayaan rutin bulanan berupa insentif bagi Petugas ASI atas keterlibatannya dalam implementasi. Penyediaan anggaran ini memberikan jaminan kesinambungan implementasi kebijakan.

Keberadaan petugas ASI yang bertugas melakukan pendampingan, edukasi pada Ibu menyusui yang rasio jumlahnya disesuaikan jumlah wanita usia subur yang bekerja di setiap lokasi kerja dan peserta ANC bulanan di lokasi pabrik membantu Ibu bekerja melakukan pumping dengan nyaman dikarenakan Petugas ASI menempatkan diri sebagai mitra konsultasi. Petugas ASI memiliki tugas mengelola logistik dan pemeliharaan sarana prasarana laktasi, pembuatan laporan harian dan bulanan pumping per Ibu per lokasi kerja yang digunakan sebagai data base dan analisa utilitas, sehingga dapat dilakukan monev tentang utilitas Sarparas Laktasi. Petugas ASI ini telah mendapatkan edukasi management ASI tingkat dasar dan menengah. Keterkaitan/relasi intra organisasi. Adanya dukungan dari atasan, rekan sekerja dalam penyiapan data, back up pekerjaan utama yang ditinggalkan saat menjalankan peran sebagai petugas ASI, menjadikan Petugas ASI dapat menjalankan tanggung jawabnya dengan leluasa.

b. Manfaat program (kebijakan) dan kelompok sasaran

Adanya motivasi pada Ibu menyusui, perasaan didukung lingkungan kerja membuat ibu bekerja menjalankan pemerahan ASI atas dasar kesadaran/keputusan sendiri yang logis, bukan paksaan. Kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana dan kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana, membuat output program telah mencapai apa yang dimaksudkan dalam regulasi.

Faktor penghambat yang harus dicarikan solusinya.

a. Cara pelaksanaan dan kapasitas agen pelaksana

Penyelenggara Kerja/Pengurus Tempat Kerja; OPD terkait (Kesehatan; Tenaga Kerja; Perindustrian & UMKM); Serikat Pekerja. belum melakukan upaya lebih dalam implementasi. Baru dilakukan sosialisasi dari OPD terkait (DKK), belum ada tindak lanjut koordinasi implementasi. Terlebih lagi ketiadaan Tim Pengawas Pelaksanaan IMD dan Pemberian Air Susu Ibu sebagaimana yang diamanatkan Perbup, mengakibatkan tidak ada rekomendasi penyediaan ruang menyusui dalam perencanaan jumlah, desain, dan tata letak. Demikian pula rekomendasi tentang jenis dan jumlah Konselor ASI yang sesuai kebutuhan

Disisi implementer, khususnya Petugas ASI, keterlibatan dalam implementasi adalah pekerjaan tambahan. Tugas sebagai Petugas ASI bukan tugas utama sehingga harus membagi perhatian dengan tugas utama sebagai Admin/Mandor. Bila keperluan tuntutan produksi sedang tinggi (target produksi; penerapan varian baru), peran sebagai petugas ASI tidak menjadi prioritas. Pun demikian dengan kompetensi, Petugas ASI belum sampai pada level konselor. Perlu upgrade pengetahuan. Tidak adanya standar kerja membuat tidak semua petugas ASI memiliki performa yang sama. Insentif yang prorata berpotensi menimbulkan masalah baru, Kinerja dan komitmen petugas ASI tidak seluruhnya sama. Koordinator masih harus aktif mendorong dan menjaga motivasi anggota Petugas ASI.

b. Manfaat program (kebijakan) dan kelompok sasaran

Jenis pekerjaan sebagai Karyawan Borong (dibayar sesuai pencapaian target kelompok/pasangan kerja) membuat Ibu menyusui menghadapi dilema: berkurang pendapatan, intimidasi psikologis dari rekan tim bila melakukan pumping. Rekan kerja di team packing relatif tidak terlalu merasa kegiatan pumping anggotanya sebagai penghambat. Rekan Kerja sebagai pilot giling rokok cenderung merasa keberatan jika co pilot giling rokok (bathil) pumping. Kekhasan jenis pekerjaan ini belum terlalu

tampak diantisipasi oleh implementer, terlebih lagi regulasi tidak memberikan acuan yang bisa menjawab kebutuhan perlindungan hokum bagi Ibu bekerja sebagai karyawan borong.

Dengan merujuk pada Korten (1998) dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan ASI Perbub Kudus no 16/2016 bagi ibu bekerja di Industri Pengolahan Hasil Tembakau (PT Djarum Kec Kaliwungu) sebagian besar diantara tiga unsur: Program-Implementer-Kelompok sasaran (Ibu Bekerja) saling bersesuaian. Kekurangan belum dibuatnya komitmen tertulis antara perusahaan dengan pekerja, kehadiran pengawasan formal dan pendampingan dari regulator dan dukungan rekan kerja. Hasil penelitian (Hernández-Cordero *et al.*, 2022) bahwa undang-undang, budaya, dukungan supervisor dan rekan kerja bisa menjadi factor penghambat dalam menyusui.

V. KESIMPULAN

Kebijakan tentang ASI bagi Ibu Bekerja yang diatur dengan Peraturan Bupati Kudus No 16 tahun 2016 telah diimplementasikan di PT Djarum di Area Kerja Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Kudus. Implementasi kebijakan belum mendapatkan pengawasan/pendampingan oleh Pemerintah Daerah. Apa yang diatur dalam kebijakan belum seluruhnya dapat diterjemahkan dalam pelaksanaan. Karakter pekerjaan merupakan unsur yang perlu dipertimbangkan dalam perancangan sebuah kebijakan.

Perlu komitmen yang besar dari penyelenggara kerja dalam menjalankan kebijakan ASI bagi Ibu Bekerja. Komitmen dari para pelaksana kebijakan menjadi faktor pembeda dalam suatu kebijakan implementasi kebijakan. Kesesuaian implementasi kebijakan dengan regulasi tidak sepenuhnya dapat menjawab kebutuhan dalam mencapai apa yang dimaksudkan dalam disusunnya sebuah regulasi.

Pemerintah Daerah perlu melengkapi instrumen bimbingan dan pengawasan dalam Implementasi kebijakan ASI bagi Ibu Bekerja. Penyelenggara kerja di Industri padat karya sebagaimana perusahaan pengolahan hasil tembakau perlu melakukan

sosialisasi yang berkesinambungan tentang pentingnya ASI di kalangan pekerja agar seluruh pekerja memahami dan dapat memaklumi hak sekaligus kewajiban menyusui bagi Ibu Bekerja. Kesadaran semua pihak yang tumbuh dari pemahaman, menjadi modal kuat untuk mengatasi berbagai dinamika di dalam implementasi kebijakan pemberian ASI dan penyediaan ruang laktasi bagi Ibu Bekerja. Komitmen Penyelenggara Kerja terhadap kebijakan perlu diperkuat dengan dibuatnya klausul tertulis dengan pekerja

DAFTAR PUSTAKA

- Ainita. (2019, Januari). Analisis Yuridis Kebijakan Pemerintah tentang Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Asi untuk Mendukung Program Asi Eksklusif di Provinsi Lampung. *Pranata Hukum, 14(1)*, 84-85.
- Akib, H. (2008). Artikulasi konsep implementasi kebijakan: Perspektif, model dan kriteria pengukurannya. *Jurnal Kebijakan Publik*.
- Arie Kartika, W. S. (2021, Maret). Aspek Hukum Fasilitas Ruang Laktasi pada Pusat Perbelanjaan (Mall) di Kota Medan. *Terapan Informatika Nusantara, Vol 1, No 10*, 503-508.
- Bepenas. (2015). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2015-2019*. Bapenas.
- Depkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- De Souza, C. B., Venancio, S. I. and da Silva, R. P. G. V. C. (2021) 'Breastfeeding Support Rooms and Their Contribution to Sustainable Development Goals: A Qualitative Study', *Frontiers in Public Health, 9*(December), pp. 1–9. doi: 10.3389/fpubh.2021.732061.
- Edward III, G. C. (1984). *Public Policy Implementing*. London: Jai Press Inc.
- Hardi, M. W. (2019, Agustus). aktor –Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Ruang Laktasi pada Ibu Menyusui yang Bekerja Di Kementerian Keuangan RI 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Cendikia Utama, 7 (1)*, 131.
- Hernández-Cordero, S. *et al.* (2022) 'Implementation of Breastfeeding Policies at Workplace in Mexico: Analysis of Context Using a Realist Approach', *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(4)*. doi: 10.3390/ijerph19042315.
- Kemendes. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan.
- Purwato, A. E., & Sulistyastuti, D. R. (2012). *Implementasi Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media.
- Subarsono, A. (2005). *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suleman, A. (1998). *Public Policy-Kebijakan Pemerintah*.
- Triana, R. W. (2011). *mplementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Surabaya: Revka Petra Media.
- Vilar-Compte, M. *et al.* (2021) 'Breastfeeding at the workplace: a systematic review of interventions to improve workplace environments to facilitate breastfeeding among working women', *International Journal for Equity in Health, 20(1)*. doi: 10.1186/s12939-021-01432-3.
- Washio, Y. *et al.* (2017) 'Incentive-based Intervention to Maintain Breastfeeding Among Low-income Puerto Rican Mothers.', *Pediatrics, 139(3)*. doi: 10.1542/peds.2016-3119.
- Wijaya, P. S. (2018). Kajian Implementasi Kebijakan Ruang Laktasi di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga Tahun 2017. *Indonesia Jurnal Kebidanan, 2 (1)*, 2.
- Winaro, B. (2007). *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. Yogyakarta: Medpress.