

KAJIAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN RUANG LAKTASI DI PT ROYAL KORINDAH KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2017

Prawiti Sugeng Wijaya^{a*}, Eka Mei Susanti^b

^{a,b} STIKES Paguwarmas, Maos Cilacap, Cilacap

^aEmail : wprawiti@yahoo.co.id

^bEmail : meieka15@yahoo.co.id

Abstrak

Pemerintah sudah menerbitkan mengenai kebijakan ruang laktasi di tempat kerja, namun implementasi kebijakan tersebut masih menemui banyak hambatan. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis implementasi kebijakan ruang laktasi di PT Royal Korindah kabupaten Purbalingga. Jenis penelitian kualitatif dengan 4 informan awal dan 2 informan tambahan. Hasil penelitian adalah Implementasi kebijakan ruang laktasi yang diselenggarakan oleh PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga belum dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang ada (1) perusahaan belum mempunyai aturan internal mengenai laktasi (2) penanggungjawab ruang laktasi belum memenuhi syarat menjadi konselor ASI (3) pembinaan dari dinas hanya dilaksanakan sewaktu (4) strategi pemanfaatan ruang laktasi belum optimal (5) Dukungan pendanaan masih berfokus pada sarana prasarana (6) fasilitas ruang laktasi PT Royal Korindah masuk kategori cukup

Keyword : Kajian Implementasi, PT Royal Korindah, Metode Van Meter dan Van Horn

Abstract

Lactation space policy at the workplace already exist, but implementation of these policies are still many obstacles. The purpose of research is to analyze the implementation of lactation space policy organized by PT Royal Korindah in Purbalingga. Qualitative research with four initial informant and two additional informants. Results of the research is the implementation of space policy lactation organized by PT Royal Korindah Purbalingga has not been carried out in accordance with the provisions of (1) the company does not have internal rules regarding lactation (2) The person in charge of space lactation has not met the requirements to become a breastfeeding counselor (3) construction of offices were conducted irregularly (4) strategy is not optimal space utilization lactation (5) Support funding has focused on infrastructure (6) lactation room facilities PT Royal Korindah categorized enough

Keywords : Policy Implementation, PT Royal Korindah, Van Meter and Van Horn Metode

I. PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan pertama dan utama bagi bayi dan merupakan hak setiap bayi di dunia, faktor protektif dan nutrisi dalam ASI menjamin status gizi bayi menjadi baik dan meminimalis terjadinya kesakitan, sehingga UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI pada bayi 0 – 6 bulan (Infodatin, 2014).

Masalah pemberian ASI menjadi salah satu issue kesehatan di dunia, rendahnya konsumsi ASI bagi bayi, salah satu penyebabnya adalah faktor ibu bekerja,

sehingga dukungan dari tempat kerja sangat diperlukan untuk keberhasilan menyusui. Kebijakan menyusui diperlukan sehingga bisa menjadi landasan bagi perusahaan untuk mendukung kegiatan laktasi karyawan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menargetkan cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 80%, berdasarkan data yang diperoleh dari pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014), bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif secara nasional pada tahun 2013 adalah 54,3%, cakupan

pemberian ASI Eksklusif di Jawa Tengah sebesar 58,4%, sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Purbalingga selama 4 tahun berturut turut menunjukkan hasil yang meningkat namun masih belum memenuhi target (80%), seperti pada tahun 2011 cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Purbalingga sebesar 45,86%, tahun 2012 sebesar 49,46%, tahun 2013 sebesar 51,1% dan tahun 2014 adalah 63,4% (Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2013).

Pemerintah mempunyai kewajiban untuk menjamin hak bayi agar mendapatkan air susu ibu secara eksklusif, sehingga muncul beberapa kebijakan terkait ASI Eksklusif, yang tertuang di dalam UU No. 36 Tahun 2009 Pasal 128 menyatakan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali ada indikasi medis, selama pemberian ASI Eksklusif ibu harus mendapat dukungan dari pihak keluarga, pemerintah dan masyarakat dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (UU No 36 Tahun 2009). Selain Undang Undang No 36 Tahun 2009 juga terdapat Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu di tempat kerja. Di Jawa Tengah peraturan tentang ASI Eksklusif terdapat pada Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 56 Tahun 2011 tentang Peningkatan Pemberian ASI di Jawa Tengah, dan untuk operasionalnya ditetapkan melalui Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 463/ 203/ 2011 tentang Pembentukan Tim Pembina Peningkatan Pemberian ASI di Propinsi Jawa Tengah.

Di Kabupaten Purbalingga kebijakan ruang laktasi sudah mulai disosialisasikan oleh pemerintah, dan beberapa perusahaan sudah memiliki ruang laktasi, seperti di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga,

perlu dilakukan analisa implementasi kebijakan ruang laktasi yang diselenggarakan perusahaan swasta di kabupaten Purbalingga untuk melihat sejauh mana implementasi kebijakan telah dilaksanakan dan hambatan apa saja yang ada dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

II. LANDASAN TEORI

A. Implementasi Kebijakan

Pengertian implementasi kebijakan adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu/pejabat atau kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Hakikat implementasi kebijakan adalah memahami hal-hal yang seharusnya terjadi setelah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan. Pemahaman tersebut mencakup usaha-usaha untuk mengadministrasikannya dan menimbulkan dampak nyata pada masyarakat (Van Meter dan Van Horn dalam Anggara, 2014)

Kajian-kajian pelaksanaan kebijakan yang menekankan pada desain kebijakan biasanya disebut sebagai pendekatan secara "*top-down*". Pendekatan ini dimulai dari keputusan-keputusan pemerintah, pengkajian sampai sejauh mana para administrator melaksanakan atau gagal melaksanakan keputusan-keputusan tersebut, dan kemudian mencari penyebab-penyebab yang mendasari keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kebijakan tersebut (Tachjan, 2006).

Menurut Subarsono (2012) salah satu model pendekatan "*top-down*" yang bisa digunakan untuk menilai implementasi adalah model Van Meter dan Van Horn yang menyatakan bahwa ada enam hal yang mempengaruhi kinerja implementasi, yakni standar dan sasaran kebijakan, sumberdaya, komunikasi antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi sosial, ekonomi dan politik dan disposisi implementor.

1) Standar dan Sasaran Kebijakan

Setiap kebijakan publik harus mempunyai standar dan suatu sasaran

kebijakan yang jelas dan terukur, supaya dapat tercapai semua tujuannya. Apabila kebijakan publik memiliki standar dan sasaran yang tidak jelas maka akan terjadi multi interpretasi dan mudah menimbulkan kesalah-pahaman dan konflik di antara para agen implementasi.

Kebijakan mengenai ruang laktasi sebenarnya sudah mempunyai standar yang jelas yaitu pada pasal 128 ayat 2 Undang Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa penyediaan fasilitas bagi ibu menyusui diadakan di tempat kerja dan sarana umum, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif dan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No 15 Tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui atau memerah ASI di tempat kerja.

2) Sumberdaya

Sumberdaya menunjuk kepada seberapa besar dukungan finansial dan sumber daya manusia untuk melaksanakan program atau kebijakan (Indiahono, 2009). Sedangkan menurut Subarsono (2012) keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia. Dalam suatu implementasi kebijakan perlu dukungan sumberdaya, baik sumberdaya manusia (*human resources*) maupun sumberdaya materi (*material resources*) dan sumberdaya metoda (*method resources*). Dari ketiga sumberdaya tersebut, yang paling penting adalah sumberdaya manusia, karena disamping sebagai subjek implementasi kebijakan juga termasuk objek kebijakan publik.

Sumberdaya manusia sangat diperlukan karena sebuah implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh pemahaman manusia terhadap isi kebijakan tersebut, kemudian juga kemauan dan kemampuan manusia untuk bisa melaksanakan kebijakan sesuai dengan pemahamannya, manusia juga yang nantinya sebagai pengguna dari sumber daya materi dan sumber daya metode yang mendukung implementasi kebijakan ruang laktasi.

3) Komunikasi Antar Organisasi dan Penguatan Aktivitas

Dalam banyak program implementasi kebijakan, sebagai realitas dari program kebijakan perlu hubungan yang baik antar instansi yang terkait, yaitu dukungan komunikasi dan koordinasi. Untuk itu diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi bagi keberhasilan suatu program tersebut. Komunikasi dan koordinasi merupakan salah satu urat nadi dari sebuah organisasi agar program-programnya tersebut dapat direalisasikan dengan tujuan serta sasarannya. Implementasi yang berhasil seringkali membutuhkan mekanisme-mekanisme dan prosedur-prosedur lembaga. Hal ini sebenarnya akan mendorong kemungkinan yang lebih besar bagi pejabat-pejabat tinggi (atasan) untuk mendorong pelaksana (pejabat-pejabat bawahan) bertindak dalam suatu cara yang konsisten dengan ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan kebijakan.

Keberhasilan implementasi sering menuntut prosedur dan mekanisme kelembagaan yang memungkinkan struktur yang lebih tinggi melakukan kontrol agar implementasi berjalan sesuai dengan tujuan dan standar yang telah ditetapkan (Anggara S, 2014).

Kebijakan ruang laktasi harus dipahami oleh lembaga lembaga terkait yang mempunyai tanggungjawab di dalam implementasinya, dalam hal ini tidak bisa lepas dari tanggungjawab dinas kesehatan dan juga dinas tenaga kerja serta perusahaan itu sendiri, koordinasi yang baik antara tiga lembaga ini akan menghasilkan implementasi yang sesuai harapan pemerintah.

Anderson *et al* (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada 3 hal penting dalam mendukung tempat kerja ramah laktasi, yang pertama adalah komunikasi interpersonal lebih penting dibandingkan komunikasi tertulis dalam mendukung ASI, beberapa faktor bisa menjadi penghambat dalam komunikasi interpersonal di tempat kerja seperti faktor usia, jenis kelamin dan posisi jabatan, serta

strategi yang positif sangat efektif untuk mensukseskan tempat kerja ramah ASI.

4) Karakteristik Agen Pelaksana

Dalam suatu implementasi kebijakan agar mencapai keberhasilan maksimal harus diidentifikasi dan diketahui karakteristik agen pelaksana yang mencakup struktur birokrasi, norma-norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi, semua itu akan mempengaruhi implementasi suatu program kebijakan yang telah ditentukan.

Agen pelaksana yang dimaksud dalam kebijakan ruang laktasi adalah dimulai dari pimpinan perusahaan yang peduli terhadap adanya kebijakan ruang laktasi dan bergerak untuk mengimplemetasikan, kemudian juga dipengaruhi oleh penanggungjawab ruang laktasi bagaimana penanggungjawab dituntut untuk mampu mengelola dan sekaligus melakukan promosi kepada pekerja, sehingga akan terjalin komunikasi yang baik antara pekerja, pemimpin dan penanggungjawab ruang laktasi dalam mengimplemetasikan kebijakan ruang laktasi.

5) Disposisi Implementor

Dalam implementasi kebijakan sikap atau disposisi implementor ini dibedakan menjadi tiga hal, yaitu; respons implementor terhadap kebijakan yang terkait dengan kemauan implementor untuk melaksanakan kebijakan publik; kondisi, yakni pemahaman terhadap kebijakan yang telah ditetapkan; dan intens disposisi implementor, yakni preferensi nilai yang dimiliki kebijakan tersebut.

Sikap implementor menjadi variabel penting dalam implementasi kebijakan. Seberapa demokratis, antusias dan responsif terhadap kelompok sasaran dan lingkungan sebagai bagian dari sikap pelaksana (Indiahono, 2009).

6) Kondisi Lingkungan Sosial, Politik dan Ekonomi

Variabel ini mencakup sumberdaya ekonomi lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, sejauh mana kelompok-kelompok kepentingan

memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan; karakteristik para partisipan, yakni mendukung atau menolak; bagaimana sifat opini publik yang ada di lingkungan dan apakah elite politik mendukung implementasi kebijakan.

Kondisi lingkungan politik, sosial dan ekonomi juga berarti melihat sumber dana ekonomi, seberapa besar dan bagaimana kebijakan dapat mempengaruhi kondisi sosial ekonomi yang ada, bagaimana tanggapan publik tentang kebijakan tersebut, dan melihat dukungan elite terhadap implementasi kebijakan (Anggara, 2014).

Terkadang di suatu daerah yang masih membedakan antara suku dan RAS, implementasi dari kebijakan yang ada pun berbeda antara satu komunitas dengan komunitas yang lain, seperti hasil penelitian Gagen *et al* (2013) yang menyatakan bahwa di Amerika, kebijakan dan peraturan menyusui lebih menguntungkan bagi kulit putih, wanita Afrika Amerika sering mendapatkan diskriminasi dari implementasi kebijakan menyusui.

Kaitan antara 6 variabel dalam metode Van Horn dan Van Meter dijelaskan pada gambar berikut ini.

B. Ruang Laktasi

1) Definisi Ruang Laktasi

Tempat kerja/perusahaan yang mendukung tenaga kerjanya untuk menyusui bayinya disebut sebagai 'Tempat Kerja Sayang Bayi' (*Mother Friendly Work Place*). Dengan pemimpin yang peduli dan mendukung pekerja wanitanya memberikan ASI, mempunyai kebijakan yang mendukung ASI, tersedia ruang dan sarana menyusui (termasuk lemari es), menyediakan tempat penitipan bayi, mempunyai petugas penanggung jawab peningkatan pemberian ASI, dan menyelenggarakan penyuluhan dengan menggunakan paket media informasi (IDAI, 2013).

Menurut ILO (2012) yang dimaksud dengan ruang laktasi adalah suatu ruangan sederhana, terjaga secara privasi, dimana

pekerja bisa menggunakan ruangan tersebut untuk menyusui atau memerah ASI, tersedia peralatan yang bisa digunakan untuk menyimpan ASI dan menjaga ASI tetap aman, di dalam ruangan hendaknya terdapat air bersih yang digunakan untuk mencuci tangan dan mencuci peralatan.

Sedangkan definisi ruang laktasi menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia No 15 (2013) adalah ruangan yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan memerah ASI, menyimpan ASI perah dan konseling menyusui/ASI.

2) Manfaat Ruang Laktasi

Menurut AIMI (2013) menyatakan bahwa dengan adanya ruang laktasi, maka terdapat manfaat yang dirasakan oleh perusahaan dan karyawan. Manfaat bagi perusahaan adalah bahwa kebijakan adanya ruang laktasi di tempat kerja membantu menekan biaya-biaya yang berkaitan dengan perawatan kesehatan, menekan tingkat absensi, dan produktivitas yang rendah (1) Penekanan biaya-biaya medis baik untuk sang ibu maupun anak anaknya, disebutkan bahwa untuk setiap 1.000 bayi yang tidak mendapatkan ASI, ada 2.033 tambahan kunjungan ke dokter, 212 hari perawatan di rumah sakit dan 609 resep dokter (2) Untuk masalah absensi dikatakan bahwa Ibu-ibu yang memberikan susu formula pada bayinya absen dari tempat kerja satu hari lebih banyak dibandingkan ibu-ibu yang memberikan ASI pada bayinya (3) Dukungan pemberian ASI eksklusif bagi karyawan, bisa mempertahankan karyawan yang berprestasi, dimana tingkat perputaran keluar masuk karyawan yang tinggi berdampak pada biaya tinggi bagi perusahaan. Para pengusaha berkepentingan untuk mempertahankan karyawan karyawan yang berprestasi, termasuk karyawan yang sedang mengambil cuti melahirkan.

Memberlakukan program-program yang berpusat pada keluarga untuk menjaga keseimbangan antara komitmen pada keluarga dan dunia kerja berdampak positif pada tingkat retensi, yang pada gilirannya dapat menghemat biaya dalam jumlah besar bagi perusahaan. Studi pada berbagai

perusahaan yang memiliki program pendukung pemberian ASI mengungkapkan rata-rata tingkat retensi sebesar 94%. Manfaat adanya dukungan laktasi di tempat kerja yang lainnya adalah pencitraan positif dalam hubungan dengan masyarakat, dengan kebijakan tempat kerja ramah laktasi, perusahaan dapat menarik manfaat dengan terciptanya citra positif di tengah masyarakat. Selain itu, pengakuan terhadap tempat kerja yang ramah laktasi dapat menciptakan sesuatu yang berharga karena hal tersebut memberikan perusahaan keunggulan daya saing pada saat merekrut dan meyakinkan karyawan yang berprestasi untuk tetap bekerja di perusahaan tersebut.

Sedangkan manfaat adanya dukungan laktasi di tempat kerja bagi karyawan adalah (1) Mendapatkan fasilitas yang layak, pantas, dan bersih untuk memerah air susu ibu (2) Melindungi hak anak-anak karyawan untuk mendapatkan nutrisi terbaik dan paling lengkap, sebagaimana yang dapat disediakan oleh ASI (3) Dengan memenuhi hak anak untuk mendapatkan ASI, kesehatan anak akan lebih terlindungi dan akan ada pengurangan jumlah klaim biaya kesehatan dari anggota keluarga karyawan (4) Kaum ibu yang menyusui akan menikmati manfaat fisik maupun psikologis, yang pada akhirnya juga akan memberikan dampak positif terhadap kinerja dan produktivitasnya di tempat kerja (5) Anak-anak yang mendapatkan ASI lebih sehat dan tidak terlalu rentan terhadap penyakit, yang membuat kaum ibu yang menyusui memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih rendah tentang anak-anaknya dan dapat lebih menitikberatkan fokusnya pada pekerjaan mereka. Hal ini dapat meningkatkan kinerja perusahaan secara keseluruhan.

Manfaat ruang laktasi bagi masyarakat adalah (1) Meningkatkan kesehatan bayi dan mengurangi angka kejadian penyakit Diabetes tipe 1, infeksi pernafasan, infeksi pencernaan, infeksi telinga, peradangan dinding mukosa dan kanker limfoma bagi anak-anak (2) Menurunkan resiko penyakit kanker pada wanita (3) Menurunkan biaya

perawatan kesehatan di rumah sakit (4) Berdampak positif terhadap pertumbuhan ekonomi.

3) Kebijakan mengenai Ruang Laktasi

Pada Resolusi Majelis Kesehatan Dunia (2012) WHO menetapkan target untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam enam bulan pertama sampai setidaknya 50% dengan cara (1) Menyediakan rumah sakit dan fasilitas kesehatan berbasis dukungan pemberian ASI eksklusif, termasuk revitalisasi, memperluas dan melembagakan rumah sakit ramah bayi (2) Strategi mendukung ASI eksklusif berbasis masyarakat, dengan menerapkan kampanye sebagai bentuk komunikasi dukungan ASI (3) Membatasi pemasaran produk pengganti ASI, memperkuat pemantauan dan penegakkan undang-undang terkait kode internasional pemasaran pengganti ASI (4) Memberdayakan perempuan untuk menyusui secara eksklusif dengan memberlakukan kebijakan-kebijakan di tempat kerja yang mendukung pemberian ASI eksklusif seperti pembayaran penuh cuti bersalin, adanya fasilitas ruang laktasi, fasilitas tempat penitipan anak di tempat kerja, pemberian kesempatan untuk menyusui atau memerah ASI (5) Mengadakan promosi, dukungan dan pelatihan menyusui bagi perempuan dan kelompok pendukung ASI.

Walaupun demikian, pada kenyataannya di hampir semua negara cakupan ASI secara nasional belum tercapai, sehingga membuat masing masing negara harus berfikir keras untuk membuat kebijakan dan program program yang mendukung ASI, seperti contohnya di Cina, sebagai negara dengan cakupan ASI eksklusif yang sangat rendah, hanya 28 % pada tahun 2013, sehingga UNICEF dan Pusat Kesehatan Perempuan dan Anak Nasional Cina meluncurkan kampanye "10m2ofLove" untuk mencari, mendaftarkan, mensertifikasi dan mempublikasikan ruang-ruang menyusui melalui portal web (unicef.cn/10m2) untuk meningkatkan kesadaran dan dukungan pemberian ASI (UNICEF, 2009).

Pemerintah Kanada tidak mempunyai regulasi khusus tentang pemberian ASI eksklusif, negara tersebut hanya menjalankan kode etik internasional tentang ASI. Terdapat regulasi mengenai penerimaan cuti melahirkan yang diberikan selama 1 tahun dengan tetap mendapat gaji secara penuh, sehingga diharapkan ibu bisa lebih leluasa memberikan ASI (Kartika, 2013).

Johnson *et al* (2015) menyimpulkan bahwa di Afrika Amerika terdapat diskriminasi terhadap wanita Afrika Amerika yang bekerja untuk memberikan ASI kepada bayinya, sehingga sangat perlu intervensi budaya yang tepat untuk mengatasi kesalahpahaman terhadap wanita Afrika Amerika.

Di Indonesia, Salah satu upaya yang dilakukan dalam memecahkan masalah rendahnya perilaku pemberian ASI eksklusif di tempat kerja yaitu menciptakan lingkungan yang kondusif terhadap perilaku menyusui melalui peraturan perundang-undangan dan kebijakan atau PP guna menciptakan lingkungan kerja ramah laktasi. Untuk memenuhi hak bayi mendapatkan ASI, terutama pada bayi dengan ibu yang bekerja maka pemerintah membuat beberapa kebijakan, mulai dari yang tercantum di Undang Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Pasal 128 menyatakan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali ada indikasi medis, selama pemberian ASI eksklusif ibu harus mendapat dukungan dari pihak keluarga, pemerintah dan masyarakat dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (UU No 36 Tahun 2009) maupun dalam bentuk peraturan pemerintah dan regulasi regulasi yang lain, seperti yang tercantum pada pasal 83 Undang Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang mewajibkan para pengusaha untuk memberikan peluang yang layak pada karyawan wanita yang memiliki bayi dan masih menyusui.

Peluang-peluang yang sedemikian termasuk di antaranya membangun fasilitas yang sesuai di tempat kerja sehingga memungkinkan para karyawan wanita untuk menyusui di tempat kerja, selain juga memberikan karyawan wanita waktu untuk menyusui selama jam kerja, sesuai dengan peraturan perusahaan atau kesepakatan kerja bersama.

Pada Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 berkenaan dengan Jaminan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif, mewajibkan setiap manajer di tempat kerja dan administrator fasilitas publik untuk memberlakukan peraturan internal yang mendukung dan membantu keberhasilan program pemberian ASI. Peraturan internal yang sedemikian menunjukkan dukungan perusahaan terhadap pemberian ASI dan memungkinkan perusahaan untuk mengimplementasikan kebijakan tempat kerja ramah laktasi melalui sarana-sarana berikut.

- 1) Membangun fasilitas yang layak di tempat kerja untuk kaum ibu yang bekerja agar dapat menyusui/memompa air susunya (ruang menyusui).
- 2) Memberi kesempatan pada kaum ibu yang bekerja untuk memberikan ASI/memerah susu ibu selama jam kerja.
- 3) Pemerintah memastikan bahwa cuti melahirkan selama 3 bulan lebih bersifat fleksibel, tidak selamanya harus diambil 1½ bulan masa cuti sebelum melahirkan dan 1½ bulan masa cuti setelah melahirkan, tetapi disarankan bahwa cuti melahirkan disesuaikan dengan masa-masa yang mendekati waktu melahirkan, berdasarkan surat rujukan yang dikeluarkan oleh dokter. Dengan demikian hal ini akan memungkinkan sang ibu untuk memiliki lebih banyak waktu untuk menyusui setelah melahirkan dan untuk mempersiapkan ibu kembali bekerja.

Pemerintah juga menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 15 Tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah air susu ibu, di dalam PerMenKes tersebut

pasal 3 dinyatakan bahwa instansi kerja harus memberikan dukungan pada program ASI eksklusif dengan cara sebagai berikut.

- 1) Menyediakan fasilitas khusus untuk pemerah atau menyusui ASI.
- 2) Memberikan kesempatan pada ibu bekerja untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya atau pemerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja.
- 3) Pembuatan peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI.
- 4) Menyediakan tenaga terlatih pemberian ASI.

Pemerintah mengatur mengenai pemberian sanksi pada tempat kerja yang tidak melaksanakan regulasi pemerintah tentang ASI pada Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 200 dan pasal 201 yaitu ancaman pidana kurungan paling berat selama 1 tahun dan denda maksimal Rp 100 juta. Untuk perusahaan, denda menjadi minimal tiga kali lipat yaitu Rp 300 juta dan ancaman pencabutan ijin usaha (Maharani, 2015). Walau demikian, aturan sanksi tersebut seperti tidak berjalan karena pada kenyataannya selama ini tidak ada perusahaan yang terkena sanksi walaupun perusahaan tidak mengindahkan regulasi ASI eksklusif, sehingga Hilda (2009) di dalam artikelnya menyatakan bahwa kebijakan yang ada belum bersifat mengikat sehingga perlu peningkatan status hukum kebijakan tersebut dan belum ada komitmen yang kuat untuk mendukung ASI. Seperti yang diungkapkan Labbok (2008) bahwa untuk mencapai cita-cita bangsa mencapai kesehatan reproduksi termasuk kelangsungan ASI didalamnya maka perlu sinergi yang kuat dari bidang kesehatan dan kebijakan di suatu negara.

Di Jawa Tengah peraturan tentang ASI Eksklusif terdapat pada Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 56 Tahun 2011 tentang Peningkatan Pemberian ASI di Jawa Tengah, dan untuk operasionalnya ditetapkan melalui Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 463/203/2011 tentang Pembentukan Tim Pembina Peningkatan Pemberian ASI di Propinsi Jawa Tengah.

4) Syarat Ruang Laktasi

Beberapa orang menganggap bahwa fasilitas di ruang laktasi harus lengkap dan mahal, padahal yang sebenarnya perlengkapan ruang laktasi sangat sederhana. ILO (2012) menuliskan bahwa ruang laktasi adalah ruangan yang tertutup, bersih dan tenang dengan luas yang cukup untuk digunakan bersama dengan beberapa ibu yang lain, terdapat kursi yang nyaman, pintu yang bisa ditutup dan dikunci, tempat cuci tangan, meja, ruang yang cukup luas untuk lemari kecil/locker, ruangan memungkinkan untuk menggunakan peralatan listrik (*breast pump*). Untuk tempat ASI perah harus dicuci dengan air dan sabun, diberi label tanggal dan jam perah agar tidak tertukar dengan ASI yang lain saat disimpan.

Menurut Beeston *et al* (2008) ruang laktasi harus ruangan tertutup yang bersih dan nyaman, dengan fasilitas kursi yang nyaman dengan sandaran, meja kecil dan alat perah ASI. Ruangan harus nyaman untuk mengurus bayi dan terdapat tempat cuci tangan dan air bersih. Peralatan pendukung lainnya adalah lemari pendingin atau *coolbox*, alat pemerah ASI elektrik, radio atau CD tentang laktasi serta poster atau brosur laktasi.

Sedangkan menurut AIMI (2013) ruang laktasi harus ruangan tertutup yang bisa dikunci, cahaya ruangan mencukupi dengan ventilasi udara yang bagus, terdapat saklar listrik. Ruangan paling tidak bisa mengakomodasi 3 karyawan sekaligus dan lokasi ruangan tidak boleh sejajar dengan kamar kecil ataupun gudang. Isi ruangan meliputi kursi atau sofa yang nyaman, meja, lemari untuk penyimpanan pompa ASI, sabun, tissue dan cairan antiseptik, kulkas/freezer untuk menyimpan ASI, dan dispenser untuk air panas dan dingin atau termos listrik untuk air panas, terdapat tempat cuci tangan dan tempat sampah tertutup.

Persyaratan kesehatan ruang laktasi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 15 Tahun 2013 adalah sebagai berikut.

- 1) Tersedia ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m² dan atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui.
- 2) Pintu ruangan mudah dibuka dan ditutup serta bisa dikunci untuk menjaga *privacy* ibu yang pemerah ASI.
- 3) Lantai ruangan hendaknya terbuat dari bahan yang kuat, tidak licin, kedap air, rata, mudah dibersihkan dan berwarna terang (Sucipto,2014).
- 4) Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup. Menurut Iswanto (2011) ventilasi adalah terjadinya pertukaran udara. Menurut jenisnya ventilasi dibagi menjadi dua, yaitu ventilasi buatan (AC, kipas, *exhaust fan*, *blower* dll), dan ventilasi alami (jendela, jalusi, kisi dll).
- 5) Bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi.
- 6) Lingkungan tenang, jauh dari kebisingan.
- 7) Penerangan ruangan cukup dan tidak menyilaukan.
- 8) Kelembapan berkisar antara 30-50%, maksimum 60%.
- 9) Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci perlengkapan menyusui.

III. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, fokus penelitian di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga. Informan awal ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi dan dokumentasi terhadap 4 informan awal yang terdiri dari pemimpin perusahaan, penanggungjawab ruang laktasi, dan 2 karyawan sebagai pengguna ruang laktasi. Informan tambahan adalah dari bagian promosi kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dan bagian HPTK Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Purbalingga.

Teknik pengambilan data melalui wawancara mendalam terhadap informan

awal dan tambahan, observasi langsung dilakukan bekerjasama dengan petugas LabKesDa Kabupaten Purbalingga untuk melihat sarana prasarana ruang laktasi. Dokumen digunakan sebagai data penunjang. Analisa data penelitian dilakukan saat pengumpulan data berlangsung dan setelah pengumpulan data, terdiri dari (1) reduksi data yaitu setelah data hasil wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi terkumpul, peneliti memilah hal-hal pokok dan memfokuskan data (2) penyajian data yaitu data hasil penelitian disajikan dalam bentuk narasi (kalimat) (3) verifikasi data dengan penarikan kesimpulan oleh peneliti yang disajikan dalam bentuk deskripsi berdasarkan data-data hasil penelitian.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

PT Royal Korindah adalah perusahaan industri bulu mata palsu yang berdiri sejak tanggal 25 maret 1976, dengan status PMA (Penanaman Modal Asing) yang berlokasi di Jalan Banjarsari, Kelurahan Kembaran Kulon, Kecamatan Purbalingga, Kabupaten Purbalingga. Jumlah karyawan saat ini sejumlah 4190 orang dengan pembagian pekerja perempuan 3602 orang dan pekerja laki laki sejumlah 588 orang. Salah satu upaya untuk menerapkan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja, perusahaan mendirikan klinik "Royal Medical Centre" dengan 2 perawat yang bertanggungjawab di dalamnya, menyatu dengan bangunan klinik juga terdapat ruang laktasi yang digunakan untuk pemerahan ASI dan edukasi kesehatan pekerja perusahaan.

Implementasi Kebijakan Ruang Laktasi di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga meliputi enam aspek pendekatan Van Horn dan Van Meter yang meliputi standar dan kebijakan, sumber daya, hubungan antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi lingkungan sosial, politik dan ekonomi dan disposisi implementer.

A. Implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan standar dan sasaran kebijakan di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga

Setiap kebijakan publik diharuskan mempunyai standar dan sasaran yang jelas sehingga memudahkan implementor untuk memahami dan melaksanakan kebijakan tersebut (Subarsono, 2012). Di Indonesia, kebijakan ruang laktasi sudah tercantum dalam perundang-undangan (UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 dan UU Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003) dan peraturan pemerintah (PP No 33 Tahun 2012 dan PerMenKesh No 15 Tahun 2013). Di tingkat Propinsi Jawa Tengah sudah terdapat PerGub mengenai laktasi, namun di tingkat kabupaten nyatanya belum semua kabupaten memiliki peraturan bupati tentang laktasi. Kabupaten Purbalingga termasuk kabupaten yang belum mempunyai peraturan mengenai laktasi, keadaan ini menyebabkan implementor kesulitan dalam melaksanakan kebijakan tersebut, dan dinas tidak mempunyai dasar yang kuat ketika akan melakukan pembinaan termasuk sanksi bagi perusahaan yang belum menerapkan ruang laktasi di perusahaannya.

Kondisi di atas tidak sesuai dengan pendapat Tachjan (2008) yang menyatakan bahwa kebijakan dengan pendekatan secara "top-down" dimulai dari keputusan-keputusan pemerintah, yang kemudian diturunkan sampai ke tingkat bawah sehingga memudahkan implementor dalam melaksanakan kebijakan tersebut. PerMenKes No 15 Tahun 2013 pasal 3 menyebutkan bahwa bentuk dukungan tempat kerja terhadap program ASI Eksklusif adalah dengan adanya peraturan internal, sedangkan untuk PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga belum mempunyai peraturan internal mengenai laktasi. Di dalam pengadaan ruang laktasi, menurut informan awal, PT Royal Korindah mendirikan ruang laktasi karena didorong oleh kebutuhan karyawan. Kondisi tersebut sesuai dengan hasil penelitian Hilda (2009) yang menyatakan bahwa kebijakan yang ada dalam

perusahaan belum bersifat mengikat sehingga perlu peningkatan status hukum dan belum ada komitmen kuat untuk mendukung ASI.

B. Implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan dukungan sumber daya manusia, sumber daya materi dan sumber daya metode di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga.

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Sumber daya paling utama adalah sumber daya manusia (Subarsono, 2012). Tenaga terlatih pemberian ASI adalah tenaga yang memiliki pengetahuan atau keterampilan mengenai pemberian ASI melalui pelatihan, antara lain konselor menyusui dan telah mendapatkan sertifikat (PerMenkes No 15 Th 2013), sedangkan menurut Depkes RI (2007) Konselor menyusui adalah orang yang telah mengikuti pelatihan konseling menyusui dengan modul pelatihan standar WHO/UNICEF 40 jam. Sumber daya manusia di PT Royal Korindah cenderung lebih siap dalam pengadaan ruang laktasi, penanggungjawab ruang laktasi PT Royal Korindah mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan walaupun bukan konselor ASI, namun dengan latar belakang kesehatan dan pengalaman mengikuti seminar seminar tentang ASI membuat penanggungjawab ruang laktasi PT Royal Korindah cukup siap dalam mengelola ruang laktasi. Upaya peningkatan pemanfaatan ruang laktasi di PT Royal Korindah dimulai dengan mengadakan training dan penyuluhan kepada karyawan, pembagian pin pada ibu menyusui, buku saku ASI dan buku pantauan harian. Sumber pendanaan ruang laktasi PT Royal Korindah dikelola oleh bagian manajemen, penanggungjawab ruang laktasi bisa mengusulkan kebutuhan ruang laktasi kepada manajemen, jika disetujui maka kebutuhan tersebut bisa terpenuhi. Hal ini sebenarnya sesuai dengan bunyi kebijakan di PerMenkes No 15 Th 2013, yaitu bersumber dari tempat Kerja, dan sumber

lain yang tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan hubungan antar organisasi di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga

Dalam program implementasi kebijakan dibutuhkan komunikasi dan koordinasi yang baik antara dinas terkait. Di dalam PerMenkes No 15 Th 2013 disebutkan bahwa dalam melakukan pembinaan dan pengawasan harus melibatkan unsur tripartit dan organisasi profesi terkait, dalam hal ini pembinaan yang dimaksud meliputi advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis peningkatan pemberian ASI Eksklusif; serta monitoring dan evaluasi.

Pada kenyataannya pembinaan yang ada di PT Royal Korindah belum terlaksana dengan baik, menurut informan awal pernah dilakukan pembinaan hanya saat perusahaan mengikuti lomba reproduksi sehat tingkat propinsi, sedangkan dari bagian promosi kesehatan DKK Kabupaten Purbalingga menyatakan bahwa pembinaan ruang laktasi PT Royal Korindah saat ini bersifat monitoring dan evaluasi melalui laporan bulanan perusahaan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, sedangkan dari Dinas Tenaga Kerja pembinaan dilaksanakan dengan cara sosialisasi tetapi hanya perwakilan dari HRD yang diundang dengan materi mengenai kesejahteraan karyawan, tidak terlalu fokus pada masalah ruang laktasi dan kebutuhan laktasi.

Kurang baiknya koordinasi dan komunikasi antara perusahaan dengan dinas terkait menyebabkan kurang terkontrolnya implementasi ruang laktasi di perusahaan, hal ini sesuai dengan pendapat Anggara (2014) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi menuntut prosedur dan mekanisme kelembagaan yang memungkinkan struktur yang lebih tinggi melakukan kontrol agar implementasi berjalan sesuai dengan tujuan dan standar yang ditetapkan.

Jika dibandingkan dengan upaya pembinaan ruang laktasi di tempat kerja di

negara lain, maka ada beberapa negara yang sudah mempunyai strategi pembinaan yang bagus seperti hasil penelitian Eldridge (2005) yang menyimpulkan bahwa adanya sistem akreditasi perusahaan oleh asosiasi menyusui negara Australia telah memberikan distribusi substansial untuk membangun praktek menyusui terbaik di negara tersebut. Beeston (2008) menyatakan di Ontario menyusui merupakan hak asasi yang tidak boleh dilanggar, perusahaan tidak boleh mendiskriminasikan ibu hamil dan ibu menyusui karena dianggap melawan hukum, kebijakan perusahaan harus menguntungkan bagi ibu hamil dan ibu menyusui.

D. Implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan karakteristik agen pelaksana perusahaan di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga

Karakteristik agen pelaksana adalah tanggapan pemimpin perusahaan mengenai kebijakan ruang laktasi dan usaha perusahaan untuk menghidupkan ruang laktasi. Untuk pemimpin di PT Royal Korindah, dalam hal ini adalah bagian HRD perusahaan, terlihat cukup baik dalam mengelola ruang pojok laktasi, walaupun tidak begitu paham dengan dasar aturan perundangan mengenai ruang laktasi namun cukup bagus usaha dalam mendukung ruang pojok laktasi, hal ini terlihat dari kelengkapan ruang laktasi dan bagusnya koordinasi serta komunikasi antara bagian HRD dengan penanggungjawab ruang laktasi. Kondisi tersebut sesuai dengan hasil penelitian Tsai Su-Ying (2012) yang menyimpulkan bahwa untuk mendorong dan meningkatkan laktasi, tempat kerja harus menetapkan penyediaan ruang menyusui dan menjaga lingkungan yang nyaman dan bersih. Selanjutnya, pengusaha harus memberikan dorongan dan dukungan untuk ibu yang bekerja untuk terus menyusui setelah kembali bekerja.

E. Implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan kondisi lingkungan sosial, politik, dan ekonomi pendukung kebijakan ruang laktasi di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga

Lingkungan sosial yang dimaksud adalah dukungan lingkungan sekitar termasuk masyarakat dengan adanya ruang laktasi. Masyarakat belum banyak yang mengetahui mengenai adanya ruang laktasi di PT Royal Korindah, sedangkan di lingkungan internal PT Royal Korindah dengan adanya ruang laktasi maka sesama karyawan terutama pengguna saling mendukung dan juga berbagi edukasi dengan karyawan yang mempunyai balita namun tidak memerah ASI, kemudian dukungan juga terlihat dengan dulunya karyawan yang akan ijin memerah harus menunjukkan pin tanda pengenal terlebih dahulu, sekarang satpam sudah lebih fleksibel dengan karyawan yang ijin ke ruang pojok laktasi. Dukungan pendanaan ada namun tidak tersebutkan secara nominal, hanya dinyatakan penggunaannya disatukan dengan pendanaan klinik perusahaan.

Untuk dukungan pemerintah daerah sudah ada, terbukti dengan adanya peraturan mengenai laktasi, namun untuk kontrol di dalam implementasinya masih sangat kurang. Padahal menurut penelitian Labbok (2008) bahwa untuk mencapai cita cita bangsa mencapai kesehatan reproduksi termasuk kelangsungan ASI didalamnya maka perlu sinergi yang kuat dari bidang kesehatan dan kebijakan di suatu negara

F. implementasi kebijakan ruang laktasi berkaitan dengan respon implementor terhadap kebijakan ruang laktasi di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga.

Meliputi pemahaman implementor terhadap kebijakan dan kemauan implementor untuk melaksanakan kebijakan tersebut. PT Royal Korindah termasuk dalam kategori perusahaan besar, sehingga tata kelola sudah bagus, termasuk MK3 perusahaan. Pengadaan ruang laktasi

merupakan tanggung jawab perusahaan untuk memenuhi kebutuhan karyawan yang masih memberikan ASI kepada balitanya. Pemahaman yang baik dari penanggungjawab ruang laktasi membantu dalam peningkatan kualitas dan pemanfaatan ruang. Hasil observasi peneliti bahwa untuk kelengkapan ruang sudah cukup baik (54,2%), terdapat 13 instrumen yang dibutuhkan dari total 24 instrumen menurut Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No 15 Tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui atau memerah ASI di tempat kerja.

V. SIMPULAN

Implementasi kebijakan ruang laktasi yang diselenggarakan oleh PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga belum dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang

ada, hal ini dikarenakan perusahaan belum mempunyai aturan internal mengenai laktasi, penanggungjawab ruang laktasi belum memenuhi syarat menjadi konselor ASI, pembinaan dan pengawasan dari dinas terkait belum dilaksanakan dengan optimal, kepedulian terhadap kebijakan ruang laktasi baru dilaksanakan dengan mendirikan ruang laktasi namun untuk strategi pemanfaatan belum optimal, pengadaan sarana prasarana dengan acuan PerMenKes No 15 Tahun 2015 (pasal 11), maka di PT Royal Korindah masuk kategori cukup (54,2%), dan dukungan lingkungan sosial, politik, dan ekonomi pendukung kebijakan ruang laktasi cukup baik, termasuk untuk pendanaan sudah sesuai dengan PerMenKes No 15 Tahun 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J., Kuehl, R.A., Drury, M.S.A., Tschetter, L., Schwaegerl, M., Hildreth, M., Bachman, C., Gullickson, H., Yoder, J., Lamp, J. Policies Aren't Enough: The Importance of Interpersonal Communication About Workplace Breastfeeding Support. *Journal of Human Lactation*. Vol 31(2)260-266. DOI :10.1177/0890334415570059
- Anggara, S. (2014) Kebijakan Publik. Bandung : Pustaka Setia
- Anonim. (2009). Undang undang Kesehatan. Bandung : Fokus Media.
- Badan Pemberdayaan Perempuan, Anak dan Keluarga Berencana. (2015). Bp3akb.jatengprov.go.id/article/view/109
- Besar, D.S. dan Eveline, P.N. (2013). ASI dan Hak Bayi. <http://www.idai.or.id/public-articles/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-hak-bayi.html>. Diakses tanggal 7 Agustus 2015
- Beeston, T., Ciniglio, A., Corstorphine, N., Gilmer, J., Gresham, h. J., Jefferies, L. (2008). *Creating A Breastfeeding Friendly Workplace*. <http://www.hrpa.ca/HRThoughtLeadership/Document/BreastfeedingFriendlyWorkplaceOPHAFinalSept2008.pdf>. Diakses tanggal 2 Juli 2015
- Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. (2013). Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2013. <http://dinkes.purbalinggakab.go.id/wp-content/uploads/2014/6/profil2013.pdf>
- Eldridge, S., Croker, A. (2005). *Breastfeeding Friendly Workplace Accreditation Creating Supportive Workplace for Breastfeeding Women*. Pubmed. Volume 13 No 2 Hal 17-22
- Gagen, J. S., Hollen, R., Walker, M., Cook, D.M., Yang, W. (2013). *Breastfeeding laws and Breastfeeding Practices by Race and Ethnicity*. *Women Health Issues*. PubMed. DOI : 10.1016/J.WHI.2013.11.001
- Hilda, H. (2009). Kebijakan Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol3No5. <http://www.jurnal>

- kesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/articledownload/209/209
- International Labour Organization. (2012). *Maternity Protection Resource Package : from Aspiration to Reality for All . Breastfeeding Arrangements at Work*. Geneva : ILO
- Johnson, A.M., Kirk R., Muzik, M. Overcoming Workplace Barriers. *A Focus Group Study Exploring African American Mothers' Needs For Workplace Breastfeeding Support*. *Journal of Human Lactation* Vol 31 No 3. 425-433..DOI:10.1177/0890334415573001
- [Lester and Stewart. \(2000\). Public Policy. An Evolutionary Approach Belmont : Wadsworth](#)
- Labbok, M. H. (2008). *Transdisciplinary Breastfeeding Support: Creating Program and Policy synergy across the reproductive continuum*. *International Breastfeeding Journal. BioMed Central* 3:16. DOI:10.1186/1746-4358-3-16. Diakses tanggal 7 Agustus 2015
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. <http://www.depkkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>. Diakses tanggal 28 Juli 2015.
- Subarsono, A.G. (2012.) Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Surbakti, E. (2013). Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Bekerja Lingkungan XX Kelurahan Kwala Berkala Kecamatan Medan Johor. *Jurnal Ilmiah Punmed*. Vol 9 N0 1 Mei-Agustus 2014
- Tachjan. (2006). Implementasi Kebijakan Publik. Bandung : Puslit KP2W Lemlit UNPAD
- Tsai, S.Y. (2013). *Impact of a Breastfeeding Friendly Workplace on an Employed Mother's Intention to continue Breastfeeding After Returning to Work*. *Breastfeeding Medicine Journal*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3616406/>. Diakses tanggal 5 Juli 2015
- Widuri, H. (2013) .Cara Mengelola ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja. Yogyakarta : Pustaka Baru
- Weber, D., Janson, A., Nolan, M., Wen, L.M., Rissel, C. (2011). *female employees perceptions of organisational support of breastfeeding at work: finding from an Australian Health Service Workplace*. *International Breastfeeding Journal*. 6 :9. DOI:10.1186/1746-4358-6-19. Diakses tanggal 5 Juli 2015