



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**KENDALA PEMANFAATAN RUANG ASI DALAM  
PENERAPAN ASI EKSKLUSIF DI KEMENTERIAN  
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN  
PERLINDUNGAN ANAK  
TAHUN 2011**

**SKRIPSI**

**HENI HANDAYANI**

**0906615764**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI KESEHATAN REPRODUKSI  
DEPOK  
Januari, 2012**

**Universitas Indonesia**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**KENDALA PEMANFAATAN RUANG ASI DALAM  
PENERAPAN ASI EKSKLUSIF DI KEMENTERIAN  
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN  
PERLINDUNGAN ANAK  
TAHUN 2011**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana**

**HENI HANDAYANI**

**0906615764**

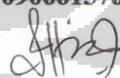
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI KESEHATAN REPRODUKSI  
DEPOK  
Januari, 2012**

**HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar**

**Nama : Heni Handayani**

**NPM : 0906615764**

**Tanda Tangan : **

**Tanggal : 20 Januari 2011**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : Heni Handayani  
NPM : 0906615764  
Program Studi : Kesehatan Reproduksi  
Judul Skripsi : Kendala Pemanfaatan Ruang Asi Dalam  
Penerapan ASI Eksklusif Di Kementerian  
Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak  
Tahun 2011

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.**

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dra. Rita Damayanti MSPH ( *Rita Damayanti* )

Penguji : drg. Sandra Fikawati, MPH ( *Sandra Fikawati* )

Penguji : Dra. Lieska Prasetya, MSc ( *Lieska Prasetya* )

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 20 Januari 2012

## HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Heni Handayani  
NPM : 0906615764  
Program Studi : Kesehatan Reproduksi  
Tahun Akademik : 2009-2012

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

“Kendala Pemanfaatan Ruang Asi Dalam Penerapan ASI Eksklusif Di Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Tahun 2011”

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 20 Januari 2011



Heni Handayani

## KATA PENGANTAR

Pertama-tama penulis mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah serta kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Jurusan Kesehatan Reproduksi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis, baik tenaga, ide-ide, maupun pemikiran. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dra. Rita Damayanti MSPH, selaku pembimbing akademik yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini;
2. drg. Sandra Fikawati, MPH beserta ibu Dra. Lieska Prasetya, MSc yang telah bersedia menyediakan waktu untuk menguji ketika sidang skripsi;
3. Kepala Program Studi Kesehatan Reproduksi beserta seluruh staf pengajar dan administrasi atas segala fasilitas, bantuan, dan dukungan kepada saya selama menuntut ilmu di FKM UI;
4. Siti Khadidjah Nasution selaku kepala bagian biro umum yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan kegiatan pengambilan data di lingkup Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPP-PA);
5. Seluruh informan dan informan kunci yang berada di ling telah bersedia diwawancarai oleh penulis;
6. Suami tercinta, Irfan Fandudinata, SE yang selalu memberikan do'a dan motivasi kepada penulis;
7. Orang tua, kakak, adik dan seluruh keluarga besar yang telah memberikan dorongan dan semangat kepada penulis;

8. Rekan-rekan mahasiswa ekstensi Kesehatan Reproduksi FKM UI tahun 2009 yang telah membantu penulis dalam skripsi ini;
9. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Semoga segala bantuan yang tidak ternilai harganya ini mendapat imbalan dari Tuhan Yang Maha Kuasa sebagai amal ibadah, Amin.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan-perbaikan ke depan. *Amin Yaa Rabbal 'Alamiin*

Depok, Januari 2012

Heni Handayani



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Heni Handayani  
NPM : 0906615764  
Program Studi : Kesehatan Reproduksi  
Departemen : Kesehatan Reproduksi  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Skripsi

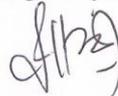
demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-eksklusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: “Kendala Pemanfaatan Ruang Asi Dalam Penerapan ASI Eksklusif Di Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Tahun 2011” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok

Pada Tanggal: 20 Januari 2012

Yang Menyatakan



(Heni Handayani)

## ABSTRAK

Nama : Heni Handayani  
Program Studi : Kesehatan Reproduksi  
Judul Skripsi : Kendala Pemanfaatan Ruang Asi Dalam Penerapan ASI Eksklusif Di Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Tahun 2011

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan bayi dengan standar emas. Walaupun ASI memiliki manfaat yang banyak, akan tetapi presentasi ibu yang menyusui ASI eksklusif terus mengalami penurunan. Berdasarkan Riskesdas tahun 2010, angka ibu yang memberikan ASI eksklusif untuk bayi 6 bulan turun menjadi 15,3 persen dari yang semula 39 persen pada tahun 2007. Ada beberapa hal yang menyebabkan penurunan angka cakupan pemberian ASI eksklusif ini, diantaranya adalah ibu menyusui yang bekerja. Data statistik menunjukkan bahwa wanita bekerja yang berperan ganda saat ini meningkat tajam dari tahun ke tahun, terutama mereka yang hidup di kota-kota besar. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2003 menunjukkan pekerja di Indonesia mencapai 100.316.007 orang dimana 64,6% pekerja laki-laki dan 35,4 % pekerja wanita. Masalah yang terjadi di Kementerian PP-PA adalah belum optimalnya pemanfaatan ruang ASI oleh ibu menyusui yang bekerja walaupun sudah didukung oleh fasilitas dan kebijakan nasional yang ada di lingkup Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis kendala yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif di lingkup Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak. Desain penelitian menggunakan studi kualitatif dengan metode *Rapid Assessment Prosedure*. Sumber informasi berasal dari ibu menyusui dengan ASI eksklusif sebanyak empat orang, ibu menyusui dengan tidak ASI eksklusif sebanyak empat orang, informan kunci sebanyak 3 orang terdiri dari dua atasan dan satu tenaga kesehatan. Hasil penelitian untuk ketersediaan ruang ASI dan fasilitas pendukung, hampir semua informan ibu menyusui (7 dari 8) dan semua informan pejabat serta tenaga kesehatan mengatakan bahwa fasilitas pendukung ruang ASI harus diperbaiki, untuk peranan kebijakan atasan didapatkan hasil sebagian besar dari informan ibu menyusui (5 dari 8) mengatakan ada kendala dalam hal penerapan kebijakan atasan ketika ibu mau melaksanakan proses pemberian ASI eksklusif di kantor, selain itu juga faktor hambatan yang dirasakan ibu menyusui adalah sebagian besar ibu menyusui mengatakan bahwa kendalanya adalah beban kerja yang banyak.

Kata kunci: Kendala ibu menyusui, ruang ASI dan sikap/prilaku atasan.

## ABSTRACT

Name : Heni Handayani  
Study Program : Reproductive Health  
Title : Utilization of space constraints in the implementation  
Of breastfeeding Exclusivebreastfeeding in the Ministry  
Of Women and Child Protection in 2011

Breastfeeding is baby food with the gold standard. Although breastfeeding has many benefits, but the percentage of mothers who breastfeed exclusively, continue to decline. Based on Rikesdas in 2010, a figure shows that mothers who breastfeed infants exclusively for six months fell to 15.3 % of the original 39 % in 2007. There are several things that cause reductions in the scope of this exclusive breastfeeding, such as mothers who work. Statistic data showed that the dual role of working women is currently increasing sharply from year to year, especially those living in big cities. Data from the Central Statistics Agency (BPS) in 2003 showed workers in Indonesia reaches 100.316.007 of which 64.6% of male workers and 35.4% female workers. Problems that occur in the Ministry of Women Empowerment and Child Protection is the non optimal space utilization by lactating working mothers who breastfed, despite being supported by the facility and the existing policy on the scope of the Ministry of Women and Child Protection.

The purpose of this study is to analyze the obstacles related to the practice of exclusive breastfeeding in the scope of the Ministry of Women and Child Protection. The design of this study is using qualitative studies by the method of Rapid Assessment Procedure. Sources of information derived from exclusive breastfeeding lactating mothers with as many as four people, breastfeeding mothers who are not exclusively breastfed with as many as four people, as well as a key informant as much as three persons consisting of two superiors and one health worker. The results for the availability of space and facilities to support breastfeeding is that nearly all informants lactating mothers (7 of 8) and all informants and health officials say that the breastfeeding room facilities should be improved. The informant of lactating mothers (5 of 8) says there are constraints in terms of policy implementation from the superior when the mother would carry out the process of exclusive breastfeeding in the office. The other factors that perceived barriers for lactating mothers is mostly the heavy workloads.

Key words:

Factors constraints lactating mothers, breast milk and attitude space superiors.

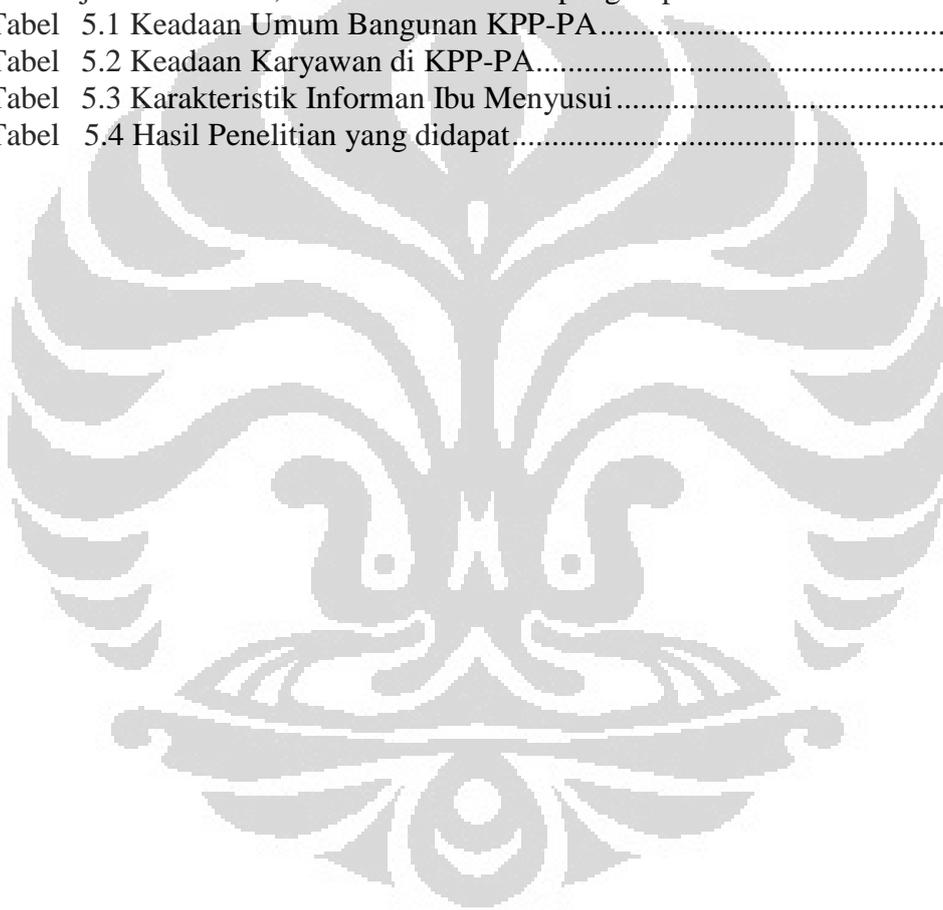
## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Bagi Instansi Kementerian PP-PA .....	4
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan .....	4
1.4.3 Bagi Pengembangan Penelitian .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6
2.1 Pengertian Air Susus Ibu .....	6
2.2 Struktur Payudara .....	7
2.3 Produksi ASI .....	7
2.3.1 Refleks Prolaktin .....	8
2.3.2 Refleks aliran ( <i>let down reflek</i> ) .....	9
2.4 ASI eksklusif .....	10
2.4.1 Pengertian .....	10
2.4.2 Berbagai faktor yang Terkait Pemberian ASI Eksklusif .....	10
2.4.3 Manfaat ASI eksklusif .....	12
2.4 Menyusui dengan Benar .....	14
2.4.1 Posisi Mulut Bayi dan Payudara Ibu .....	14
2.4.2 Posisi Badan Ibu .....	15
2.4.3 Posisi Badan Ibu dan Bayi .....	16
2.5 Hambatan Memberikan ASI eksklusif .....	17
2.6 Pemberian ASI Ketika Ibu Bekerja .....	23
2.6.1 Ruang ASI di Tempat Kerja .....	23
2.6.2 ASI perah .....	24
2.6.3 Kebijakan Pemberian ASI di Tempat Kerja .....	26
2.3 <b>Health Belief Model</b> .....	27

<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSE DAN</b>	
	<b>DEFINISI ISTILAH.....</b>	<b>31</b>
	3.1 Kerangka Teori.....	31
	3.2 Kerangka Konsep.....	32
	3.3 Definisi Istilah.....	32
<b>BAB 4</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>35</b>
	4.1 Rancangan Penelitian.....	35
	4.2 Tempat dan Waktu penelitian.....	35
	4.3 Sumber Informasi.....	35
	4.4 Metode Pengumpulan Data.....	37
	4.4 Prosedur Pengumpulan Data.....	38
	4.6 Pengolahan dan Analisi Data.....	39
	4.5 Pengecekan Keabsahan Data.....	39
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>40</b>
	5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
	5.2 Karakteristik Informan.....	43
	5.3 Ketersediaan Ruang ASI dan Fasilitas Pendukung.....	46
	5.4 Sikap Pejabat terhadap Praktik ASI Eksklusif.....	48
	5.5 Hambatan dalam Praktik Pemberian ASI eksklusif.....	49
	5.6 Gambaran Umum Pengetahuan Ibu Menyusui.....	32
	5.7 Prilaku pemberian ASI eksklusif ibu menyusui.....	52
	5.8 Isyarat Untuk Aksi.....	53
<b>BAB 6</b>	<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>57</b>
	6.1 Keterbatasan Penelitian.....	57
	6.2 Hubungan antara karakteristik ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif.....	57
	6.3 Hubungan Ketersediaan Ruang ASI dengan praktik ASI eksklusif pada ibu yang bekerja.....	57
	6.4 Peranan Sikap Pejabat dengan Praktik ASI eksklusif pada ibu bekerja.....	60
	6.5 Isyarat untuk Aksi.....	61
	6.6 Praktek Pemberian ASI eksklusif.....	62
<b>BAB 7</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>64</b>
	7.1 Kesimpulan.....	64
	7.2 Saran.....	65
	<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>66</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Kategori dan Jumlah Informan.....	36
Tabel 4.2 Kategori dan Jumlah Informan Kunci.....	37
Tabel 4.3 Rekapitulasi data yang dikumpulkan berdasarkan tujuan, jenis informasi, informan dan teknik pengumpulan data .....	38
Tabel 5.1 Keadaan Umum Bangunan KPP-PA.....	40
Tabel 5.2 Keadaan Karyawan di KPP-PA.....	41
Tabel 5.3 Karakteristik Informan Ibu Menyusui.....	45
Tabel 5.4 Hasil Penelitian yang didapat.....	56



## DAFTAR GAMBAR

Gambar	2.1 Struktur Payudara .....	7
Gambar	2.2 Refleks Prolaktin .....	8
Gambar	2.3 Posisi Perlekatan Bayi .....	14
Gambar	2.4 Posisi Badan Ibu dan Bayi.....	17
Gambar	2.5 Pemberian ASI dengan cangkir .....	23
Gambar	2.6 Bagan dari Teori HBM.....	29
Gambar	3.1 Kerangka Konsep Menurut Teori HBM.....	32
Gambar	5.1 Struktur Organisasi KPP-PA .....	43
Gambar	6.1 Tiga faktor essensial dalam keberhasilan menyusui dan bekerja .	62



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Matriks Pedoman Wawancara Mendalam Ibu Menyusui
- Lampiran 2 : Matriks Pedoman Wawancara Mendalam Pejabat/atasan dan tenaga kesehatan
- Lampiran 3 : Matriks Hasil Wawancara Mendalam Ibu Menyusui
- Lampiran 4 : Matriks Hasil Wawancara Mendalam Tenaga Kesehatan
- Lampiran 5 : Matriks Hasil Wawancara Mendalam Pejabat/atasan ibu



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan bayi dengan standar emas. ASI telah terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan dan minuman manapun. Memberikan ASI selama 6 bulan yang biasa disebut dengan pemberian ASI eksklusif, berarti memberikan sebuah awal emas bagi kehidupan anak, karena ASI mengandung zat gizi bernilai tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, memberikan zat kekebalan terhadap penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya.

Walaupun ASI memiliki manfaat yang banyak, akan tetapi presentasi ibu yang menyusui ASI eksklusif terus mengalami penurunan. Beberapa tantangan dalam pemberian ASI, salah satunya dihadapi oleh para wanita bekerja dimana para *working moms* merasa kesulitan untuk memberikan ASI maupun memerah ASI pada waktu kerja, baik dikarenakan tidak adanya fasilitas, cuti melahirkan yang tidak fleksibel sampai tidak diberikannya kesempatan menyusui. Padahal, hak ibu bekerja untuk terus memberikan ASI pada bayinya dilindungi oleh hukum di negara ini.

Hukum yang melindungi pekerja perempuan untuk memberikan ASI eksklusif ini diatur dalam Surat Keputusan Bersama tiga menteri yaitu Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan menteri Kesehatan dalam SK no 48/Men.PP/XII/2008, no PER.27/Men/XII/2008 dan no 1177/Menkes/PB/XII/2008 tentang peningkatan pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja (menegpp, 2008).

WHO, UNICEF, dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusifselama 6 bulan. Dalam rekomendasi tersebut dijelaskan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan

kesehatan yang optimal, bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Selanjutnya demi tercukupinya nutrisi bayi maka ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI dan ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih (Prasetyono,2009).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Hellen Keller International pada tahun 2002 di Indonesia, diketahui bahwa rata-rata bayi di Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan. Padahal kajian WHO yang dituangkan dalam Kepmen No. 450 tahun 2004 menganjurkan agar bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan (Prasetyono,2009).

Karen Edmond, dkk dari Inggris mengadakan penelitian terhadap 10.974 bayi di Ghana yang lahir antara bulan Juli 2003 hingga Juni 2004 dan disusui. Dari penelitian mereka seperti yang dimuat jurnal Pediatrics Maret 2006, ditemukan bahwa 22 % kematian bayi di bawah usia 28 hari, dapat dicegah dengan memberikan ASI segera lahir, dan 16 % bila bayi disusui sejak hari pertama kehidupan (Edmond, 2006).

Sementara itu, menurut UNICEF, ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sejak sejam pertama kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi (Prasetyono,2009).

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 1997 dan 2003, dengan menggunakan metode sampling dua tahap (*two stages sampling*) diketahui bahwa angka pemberian ASI eksklusif turun dari 49 persen menjadi 39 persen, sedangkan penggunaan susu formula meningkat tiga kali lipat. Untuk tahun 2002-2003, didapati data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan hanya mencakup 64% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni 46% pada bayi usia 2-3 bulan dan 14% pada bayi usia 4-5 bulan. Yang lebih memprihatinkan, 13% bayi di bawah dua bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2010, dengan menggunakan desain penelitian survei berskala besar, potong lintang (cross-sectional), dan non-intervensi/observasi didapatkan hasil angka ibu yang memberikan ASI eksklusif untuk bayi 6 bulan sebanyak 15,3. Untuk tahun 2007, hasil riskesdas adalah 39 persen, dengan menggunakan metode wawancara langsung dan modul rumah tangga. Ada beberapa hal yang menyebabkan penurunan angka cakupan pemberian ASI eksklusif ini, antara lain informasi ASI yang tidak cukup diberikan pada ibu-ibu, kondisi lingkungan (tempat, waktu) yang belum mendukung untuk menyusui dan pada era globalisasi sekarang ini, para ibu aktif melakukan kegiatan komersial, seperti bekerja di kantor atau pabrik yang ketika bekerja inilah tidak adanya pemenuhan hak-hak perempuan yang bekerja.

Data statistik menunjukkan bahwa wanita bekerja yang berperan ganda saat ini meningkat tajam dari tahun ke tahun, terutama mereka yang hidup di kota-kota besar. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2003 menunjukkan pekerja di Indonesia mencapai 100.316.007 orang dimana 64,6% pekerja laki-laki dan 35,4 % pekerja wanita (Prasetyono,2009).

Klinik Kementerian Pemberdayaan Perempuan (KPP-PA) merupakan salah satu klinik yang mengedepankan masalah kesehatan reproduksi khususnya bagi perempuan. Klinik KPP-PA juga banyak diandalkan karena terjangkau untuk karyawan dan dirasakan banyak bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan karyawannya. Dalam perkembangannya klinik KPP-PA juga mempunyai andil besar terhadap ketersediaannya ruang ASI di kantor KPP-PA. Akan tetapi penelitian mengenai praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di lingkup KPP-PA belum pernah dilakukan. Hal ini sangat menarik untuk dikaji khususnya mengenai adanya hubungan antara tersedianya ruang ASI dan sikap pejabat terhadap praktik ASI eksklusif di lingkup KPP-PA. Adapun beberapa kendala dalam praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja ini dikembangkan melalui asumsi Health Belief Model.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah belum optimalnya pemanfaatan ruang ASI oleh ibu menyusui walaupun sudah didukung oleh fasilitas dan kebijakan nasional yang ada di Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis kendala yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif di lingkup Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tentang fasilitas ruang ASI sebagai dukungan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di KPP-PA.
- b. Mengetahui peranan dan sikap dari pejabat terhadap praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di KPP-PA
- c. Mengetahui tentang hambatan yang dirasakan pada praktik ASI eksklusif menurut keyakinan ibu menyusui yang bekerja di KPP-PA
- d. Membandingkan antara praktik pemberian ASI eksklusif ibu menyusui yang berhasil dengan ibu menyusui yang tidak berhasil

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Bagi Instansi Kementerian PP-PA

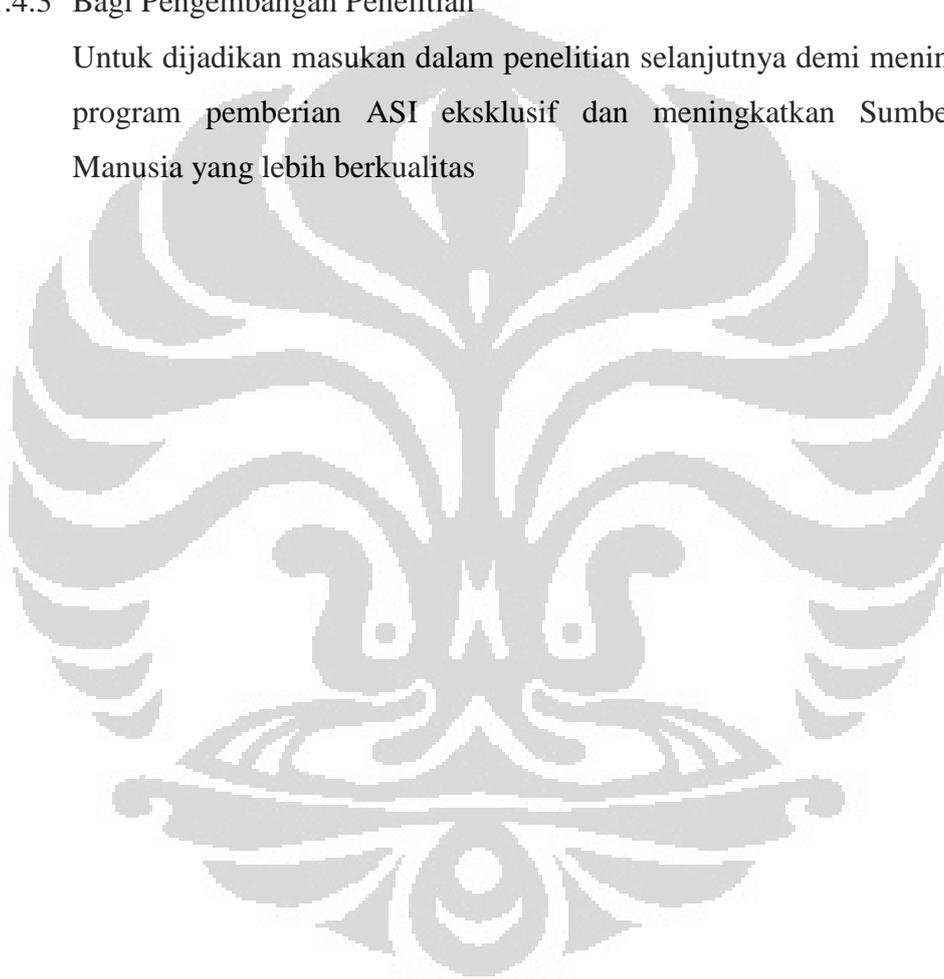
- a. Sebagai masukan untuk instansi KPP-PA agar bisa menyusun program pelaksanaan yang tepat yang berkaitan dengan promosi ASI eksklusif di tempat kerja
- b. Sebagai sarana untuk implementasi dari kebijakan nasional yang telah ada dalam rangka peningkatan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui yang bekerja

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk dijadikan bahan masukan bagi FKM UI khususnya jurusan Kesehatan Reproduksi sehingga bisa bekerjasama dengan setiap instansi/tempat bekerja dalam pemberian KIE tentang ASI eksklusif dalam bentuk seminar, pelatihan tenaga kesehatan ataupun dalam bentuk *talk show* yang diadakan secara berkala.

#### 1.4.3 Bagi Pengembangan Penelitian

Untuk dijadikan masukan dalam penelitian selanjutnya demi meningkatkan program pemberian ASI eksklusif dan meningkatkan Sumber Daya Manusia yang lebih berkualitas



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Air Susu Ibu (ASI)**

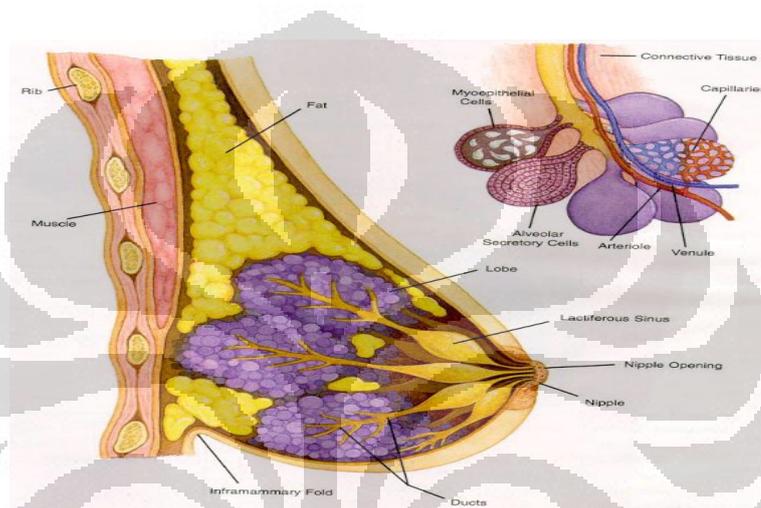
Air susu ibu (ASI) sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada anak yang dilahirkannya. Selain komposisinya yang sesuai untuk pertumbuhan bayi yang bisa berubah sesuai dengan kebutuhan pada setiap saat, ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat menghindari bayi dari berbagai penyakit infeksi. Pemberian ASI juga mempunyai pengaruh emosional yang luar biasa yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak dan perkembangan jiwa si anak dan terdapat pula hubungan yang bermakna antara menyusui dan penjarangan kelahiran, belum lagi lagi keuntungan ekonomisnya.

Hasil penelitian menerangkan bahwa ASI adalah makanan yang sangat sempurna, bersih serta mengandung zat kekebalan yang sangat dibutuhkan bayi. Jadi jelaslah bahwa ASI yang diberikan secara eksklusif selama 6 bulan ternyata mengandung banyak manfaat, baik bagi bayi maupun ibu yang menyusui. Berbagai manfaat yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. ASI dapat melindungi bayi dari penyakit diare, infeksi telinga, infeksi kandung kemih, eksem, diabetes, infeksi paru-paru dan kegemukan
- b. ASI bisa mencegah terjadinya infeksi pada bayi serta mendukung perkembangan sistem pertahanan tubuhnya.
- c. Bayi yang memperoleh ASI eksklusif selama lebih dari 3 bulan memiliki IQ lebih tinggi daripada bayi yang diberi susu formula.
- d. Menyusui bayi dapat melindungi ibu dari kanker ovarium dan payudara, serta peretakan pinggul.
- e. Menyusui bayi bisa mengurangi lemak yang menumpuk dalam tubuh ibu saat hamil.

## 2.2 Struktur Payudara

Payudara wanita dirancang untuk memproduksi ASI. Pada setiap payudara terdapat sekitar 20 lobus dan setiap lobus memiliki sistem saluran. Saluran utama bercabang menjadi saluran kecil yang berakhir pada sekelompok sel-sel yang memproduksi susu, yang dinamakan alveoli. Saluran melebar menjadi tempat penyimpanan susu, yang bermuara pada puting payudara. Adapun sel-sel otot mengelilingi alveoli.



Gambar 2.1 Struktur Payudara

Ada beberapa hal yang mesti diperhatikan oleh para ibu menyusui diantaranya:

- Ukuran payudara tidaklah penting bagi bayi, karena seorang ibu dapat menyusui bayinya, walaupun payudaranya kecil
- Sesungguhnya 97 % ibu mampu menyusui bayinya, meskipun puting payudaranya rata atau masuk ke dalam
- Banyak wanita yang telah mengalami bedah payudara tetapi masih bisa menyusui meskipun ada juga yang tidak dapat menyusui bayinya.

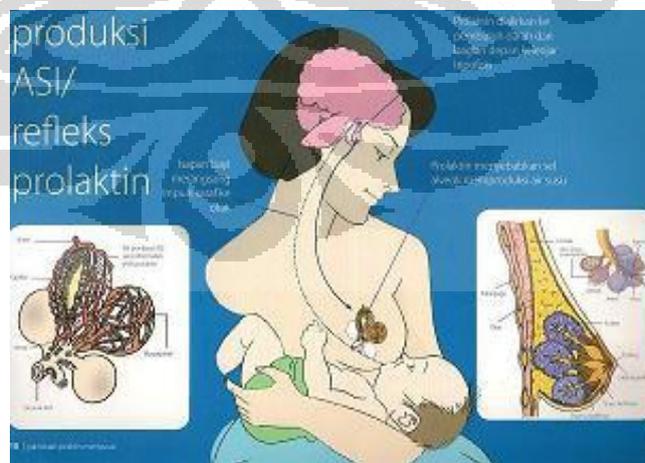
## 2.3 Produksi ASI

Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu, dan berakhir ketika mulai menstruasi. Hormon yang berperan adalah hormon estrogen dan progesteron yang membantu maturasi alveoli. Sedangkan hormon prolaktin berfungsi untuk produksi ASI.

Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi.

### 2.3.1 Refleks prolaktin

Akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin.



Gambar 2.2 Refleks Prolaktin

(sumber: [www.rumahbunda.go.id](http://www.rumahbunda.go.id), 10 Desember 2011)

Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2–3. Sedangkan pada ibu menyusui prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti: stress atau pengaruh psikis, anastesi, operasi dan rangsangan puting susu.

### **2.3.2 Refleks aliran (*let down reflek*)**

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang meningkatkan let down adalah melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Faktor-faktor yang menghambat reflek let down adalah stress, seperti: keadaan bingung/ pikirankacau, takut dan cemas. Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi

#### **1. Refleks menangkap (*rooting refleks*)**

Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayidirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkapputing susu.

#### **2. Refleks menghisap**

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada di bawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.

### 3. Refleks menelan

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.

## 2.4 ASI Eksklusif

### 2.4.1 Pengertian

Pengertian ASI eksklusif beragam macamnya, namun pengertian yang sering digunakan adalah pengertian dari WHO (2003) yang menyebutkan ASI eksklusif adalah pemberian sumber makanan tanpa cairan atau makanan lainnya yang diberikan pada bayi selama 0-6 bulan kecuali obat-obatan, suplemen vitamin dan mineral yang diberikan karena alasan medis. Menurut Purwanti (2004) ASI eksklusif diberikan pada bayi 0-6 bulan juga tanpa makanan minuman lain walaupun hanya air putih.

Pengertian menurut Purwanti dirasa kurang bermakna dikarenakan tidak lengkap dalam hal pengecualian makanan atau minuman yang diberikan pada bayi selain ASI, selain itu jika bayi umur 0-6 bulan sakit, maka akan susah juga jika tidak diberi obat-obatan dan vitamin. Oleh karena itu pengertian yang diambil adalah pengertian menurut WHO (2003) saja.

### 2.4.2 Berbagai Faktor yang Terkait Pemberian ASI Eksklusif

Dalam pemberian ASI eksklusif ibu menyusui terancam untuk gagal, hal ini diakibatkan karena beberapa hal, diantaranya:

#### 1. Aspek Pemahaman dan Pola Fikir

Meskipun pemberian ASI eksklusif telah banyak disosialisasikan, namun tidak sedikit ibu yang belum mengerti dan menganggap remeh hal itu, terutama para ibu yang bekerja diluar rumah. Beberapa anggapan keliru seringkali mengenyampingkan kebutuhan nutrisi bayi. Selain itu keberhasilan media promosi dapat berpengaruh terhadap pola fikir para ibu bahwa susu formula yang banyak mengandung DHA, AA, dan kandungan lain lebih cocok dan sangat dibutuhkan oleh bayi ketimbang ASI yang membuat mereka repot menyusui.

Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI. Selain itu kebiasaan ibu yang bekerja terutama yang tinggal di perkotaan juga turut mendukung rendahnya tingkat ibu menyusui. Adapun mitos tentang pemberian ASI bagi bayi, misalnya ibu yang menyusui anaknya dapat menurunkan kondisi fisik dirinya merupakan mitos yang sulit diterima oleh akal sehat. Demikian halnya dengan kekhawatiran ibu yang menganggap bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan makanan bayi. Anggapan ini sering menjadi kendala juga bagi ibu menyusui.

## 2. Aspek Pendidikan

Bagi sebagian ibu, menyusui bayi merupakan tindakan yang alamiah dan naluriah. Oleh karena itu mereka beranggapan bahwa menyusui tidak perlu dipelajari. Sebenarnya anggapan ini tidak sepenuhnya keliru, tetapi menyusui bisa menjadi masalah ketika ibu menikah dini, atau melahirkan bayi yang pertama terutama di kalangan ibu yang bekerja. Meskipun bersifat alamiah dan naluriah, para ibu tetap memerlukan informasi dan pengetahuan dalam hal menyusui.

## 3. Aspek Psikologis

Secara psikologis, menyusui mengandung tiga hal penting yaitu:

- a. Menyusui dapat membangkitkan rasa percaya diri bahwa ibu mampu menyusui dengan produksi ASI yang mencukupi kebutuhan bayi. Di satu sisi ibu boleh merasa bangga lantaran sanggup menyusui bayi sesuai kodratnya sebagai wanita. Menyusui juga sangat dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi.
- b. Interaksi ibu dan bayi. Secara psikologis pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat tergantung pada integritas ibu dan bayi. Kasih sayang ibu dapat memberikan rasa tenang dan aman, sehingga bayi bisa lebih agresif menyusui.
- c. Kontak langsung ibu dan bayi melalui sentuhan kulit mampu memberikan rasa aman dan kepuasan, karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu

dan merasakan denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim.

#### 4. Aspek Ekonomi

Ditinjau dari sudut ekonomi, menyusui secara eksklusif dapat mengurangi biaya tambahan yang diperlukan untuk membeli susu formula dan peralatannya. Kesimpulannya menyusui eksklusif jauh lebih murah dibandingkan dengan memberikan susu formula pada bayi.

#### 5. Aspek Budaya

Indonesia sangat kental dengan budaya. Di masing-masing daerah kegiatan menyusui dilakukan dengan adat dan budaya yang berbeda. Di daerah Jawa Barat misalnya ketika ibu sedang menyusui dilarang makan ikan-ikanan dan daging-dagingan. Anggapan ini di kaitkan jika makan makanan tersebut maka ASI nya akan terasa amis. Beda halnya dengan di daerah Jawa Timur, bayi usia 4 bulan harus sudah ditambah dengan makanan tambahan selain dengan ASI, sehingga praktek ASI eksklusifnya tidak berhasil. Dengan demikian aspek budaya ini sangat berpengaruh terhadap proses menyusui.

### 2.4.3 Manfaat ASI eksklusif

Pemberian ASI merupakan metode pemberian makanan bayi yang terbaik, terutama bayi berumur kurang dari 6 bulan. ASI mengandung berbagai zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi pada 6 bulan pertama setelah kelahiran. Beberapa manfaat ASI bagi bayi adalah sebagai berikut:

1. Ketika bayi berusia 6-12 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Guna memenuhi semua kebutuhan bayi, maka ASI perlu ditambah dengan makanan pendamping ASI. Setelah berumur lebih dari satu tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi, pemberian ASI tetap dianjurkan karena masih memberikan manfaat bagi bayi.
2. ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi.

3. Para dokter menyepakati bahwa pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi.
4. Bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit ketimbang bayi yang tidak memperoleh ASI.
5. Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning. Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring diberikannya kolostrum yang dapat mengatasi kekuningan, asalkan bayi tersebut disusui sesering mungkin dan tidak diberi pengganti ASI.
6. ASI selalu siap sedia ketika bayi menginginkannya, ASI pun selalu dalam keadaan steril dan suhunya juga cocok.
7. Dengan adanya kontak mata dan badan, pemberian ASI semakin mendekatkan hubungan antara ibu dan bayi. Hal ini mempengaruhi kemapanan emosinya di masa depan.
8. Apabila bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuk diberikan kepadanya, karena ASI sangat mudah dicerna. Dengan mengkonsumsi ASI, bayi semakin cepat sembuh.
9. Bayi yang lahir prematur lebih cepat tumbuh jika diberi ASI. Komposisi ASI akan teradaptasi sesuai kebutuhan bayi. ASI bermanfaat untuk menaikkan berat badan dan menumbuhkan sel otak pada bayi prematur.
10. IQ pada bayi yang memperoleh ASI lebih tinggi 7-9 poin ketimbang bayi yang tidak diberi ASI. Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 1997 kepandaian anak yang diberi ASI pada usia 9,5 tahun mencapai 12,9 poin lebih tinggi dari pada anak yang diberi susu formula.

Selain bagi bayi, ASI juga bermanfaat bagi ibu yang menyusui bayinya. Berbagai manfaat tersebut adalah sebagai berikut:

1. Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali kemasa prakehamilan, serta mengurangi resiko perdarahan.
2. Lemak disekitar pinggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
3. Resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui lebih rendah ketimbang ibu yang tidak menyusui bayinya.

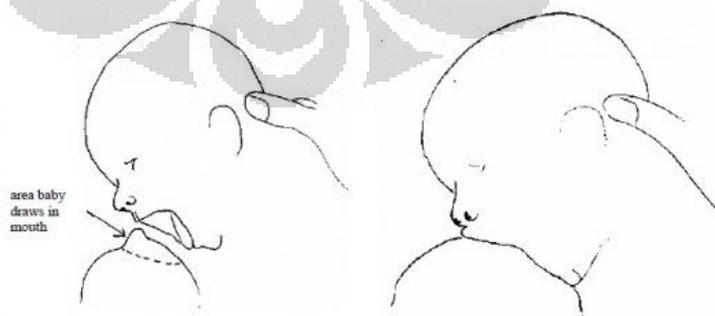
4. Menyusui bayi lebih hemat waktu, karena ibu tidak perlu mensterilkan dan menyiapkan susu, dot dan lain sebagainya.
5. ASI lebih murah sehingga ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula dan perlengkapannya.
6. Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional.

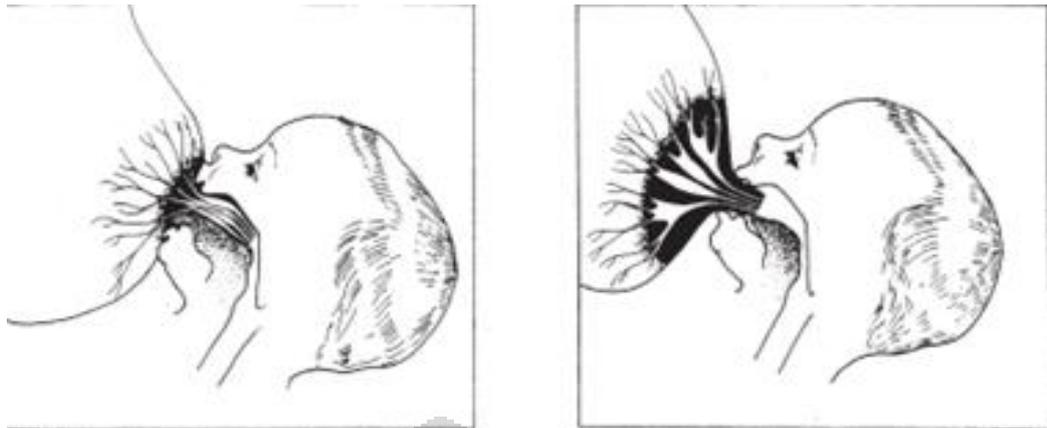
## 2.5 Menyusui Bayi Dengan Benar

### 2.5.1 Posisi Mulut Bayi dan Payudara Ibu (Perlekatan)

Berbagai tata laksana perlekatan yang tepat adalah sebagai berikut:

1. Bayi datang dari arah bawah, sehingga bayi mendongkakan dengan hidung bayi berhadapan dengan puting payudara. Dagunya bayi ditempelkan pada payudara dan pipi bayi tampak menggelembung.
2. Bibir bawah, dagu atau pipi bayi dirangsang dengan payudara. Tindakan ini bertujuan agar mulut bayi terbuka lebar. Saat itu bayi didekatkan ke payudara dengan cara menekan punggung dan bahu bayi. Ibu tidak boleh menekan kepala bayi atau membenamkan seluruh bagian wajah bayi ke payudara, sehingga bayi sulit bernafas.
3. Ibu memastikan bahwa mulut bayi berada pada posisi sedemikian rupa sehingga gusinya menggigit daerah aerola atau di sekeliling puting payudara ibu.
4. Aerola bagian atas mesti terlihat lebih luas ketimbang bagian bawah. Saat itu, mulut bayi terbuka lebar sedangkan bibir bawahnya terputar keluar.





Gambar 2.3 Posisi Perlekatan Bayi

(sumber: [www.rumahbunda.go.id](http://www.rumahbunda.go.id), 10 Desember 2011)

### 2.5.2 Posisi Badan Ibu

Posisi badan juga termasuk faktor pendukung perlekatan yang baik. Diantaranya ialah posisi perut ke perut. Tata laksana dari posisi ini bisa digunakan ketika posisi badan ibu sebagai berikut:

#### 1. Posisi Ibu Duduk

Ini merupakan cara yang menyenangkan untuk menyusui dalam posisi duduk. Ini juga bekerja dengan baik jika bayi Anda memiliki pilek atau sakit telinga. Beberapa posisi ibu menyusui bayi dalam keadaan duduk adalah sebagai berikut:

- a. Ibu duduk tegak dengan punggung lurus dan pangkuan rata, serta kaki dipijakan ke tanah secara rata
- b. Ibu bisa menggunakan bantal atau kantong pangkuan untuk menyangga berat badan bayi, dan agar sejajar payudara ibu
- c. Ibu menggendong bayi menggunakan lengan kanan bila menyusui dengan payudara kiri. Demikian pula sebaliknya. Pada posisi ini, kepala, leher dan punggung bayi dalam keadaan lurus dan dengan kepala agak terangkat ke belakang
- d. Ibu membuat pangkal leher dan kepala bayi leluasa bergerak ke belakang saat menengadah
- e. Ibu mengangkat bayi agar hidungnya sejajar dengan puting payudara

- f. Ibu menyentuh mulut bayi pada payudara dengan lembut
- g. Ketika mulut bayi terbuka lebar, ibu segera mengarahkan mulut bayi ke payudara. Pada awalnya ibu mengarahkan dagu bayi terlebih dahulu, kemudian puting payudara diarahkan ke atas mulut. Sebaiknya ibu meletakkan bibir bawah bayi sejauh mungkin dari bagian bawah puting payudara, sehingga sebagian besar aerola masuk ke dalam mulutnya.

## 2. Posisi Ibu Tidur Miring

Posisi menyusui sambil tiduran, sangat bermanfaat untuk menyusui di malam hari, atau kondisi ibu yang mengharuskan ibu tetap berbaring (misal setelah operasi caesar). Tetap pastikan tubuh bayi menghadap tubuh ibu, kepala leher lurus, dan bayi sedikit mendongak ke atas (jangan meletakkan bayi terlalu tinggi, karena akan menunduk untuk mencapai payudara dan hal ini menyulitkan bayi menelan ASI).

Posisi tidur miring agak kurang tepat karena posisi ini payudara berada di atas kepala, sehingga mulut bayi sulit mencapai puting payudara ibu. Bila keadaan ini terus berlanjut, bayi akan frustrasi dan mulai menangis. Oleh karena itu jika ibu menyukai posisi tidur miring hendaknya ibu mengusahakan agar puting payudaranya sejajar mulut bayi, sehingga mulut bayi bisa lebih mudah mencapai puting payudara.

## 3. Posisi Ibu Tidur Terlentang

Sama halnya dengan posisi miring, posisi ibu tidur terlentang juga dinilai kurang tepat. Sebab air susu yang dihisap bayi seharusnya menurun, bukan ke atas. Hal ini akan membuat bayi bekerja keras sekuat tenaga untuk memompa naik air susu.

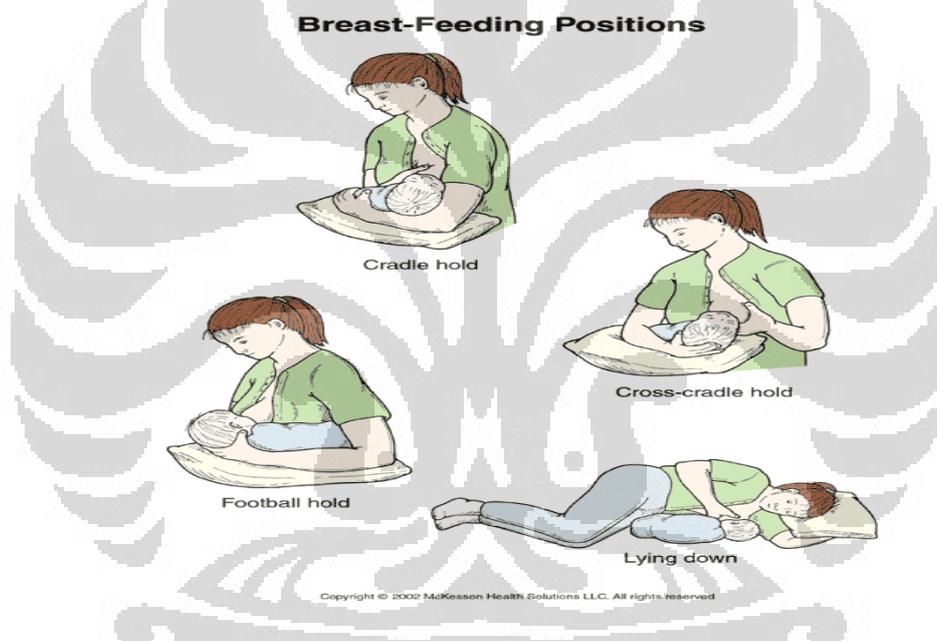
### 2.5.3 Posisi Badan Ibu dan Bayi

Ada beberapa posisi badan ibu ketika menyusui bayinya yaitu:

1. *The cradle*. Posisi ini sangat baik untuk bayi yang baru lahir. Bagaimana caranya? Pastikan punggung Anda benar-benar mendukung untuk posisi ini. Jaga bayi di perut Anda, sampai kulitnya dan kulit Anda saling bersentuhan.

Biarkan tubuhnya menghadap ke arah Anda, dan letakkan kepalanya pada siku Anda

2. *Cross cradle/* posisi menyilang: cara yang kebanyakan dipakai, kepala bayi di lengan bawah ibu (bukan di lipat siku), tubuh bayi menyilang di depan tubuh ibu. Perut bayi menempel di perut ibu (bayi menghadap tubuh ibu, bukan menghadap ke atas).
3. *Football position/clutch position:* posisi bayi ke arah belakang tubuh ibu, kepala bayi di lengan bawah ibu, lengan ibu menyangga kepala dan leher bayi. Posisi ini biasanya digunakan oleh Ibu yang baru saja melahirkan dengan cara operasi caesar atau pada Ibu yang berpayudara besar



Gambar 2.4 Posisi Badan Ibu dan Bayi  
(sumber: [www.rumahbunda.go.id](http://www.rumahbunda.go.id), 10 Desember 2011)

## 2.6 Hambatan Memberikan ASI Eksklusif

Beberapa kendala yang sering menjadi alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif diantaranya:

### a. Produksi ASI kurang

Ada dua hal yang dapat diyakini sebagai tanda ASI kurang, yaitu :

- Pada bulan pertama berat badan bayi meningkat kurang dari 300 gram. (dalam 1 minggu pertama kelahiran berat badan bayi masih boleh turun sampai 10% dan dalam kurun waktu 2 minggu sudah kembali ke berat badan semula), sedangkan pada bulan kedua sampai bulan keenam kurang dari 500 gram per bulan, atau bayi belum mencapai berat lahirnya pada usia 2 minggu.
- Bayi mengeluarkan urine (air seni) yang pekat, baunya tajam / menyengat, dengan kekerapan kurang dari 6 kali per hari.

Hal yang dapat dilakukan untuk menolong ibu yang ASI nya kurang adalah mencoba menemukan penyebab. Ada beberapa faktor yang perlu diidentifikasi dan diperbaiki sebagai penyebab berkurangnya ASI, yaitu :

a. Faktor Menyusui

Hal-hal yang dapat mengurangi produksi ASI adalah (1) tidak melakukan inisiasi menyusui dini, (2) menjadwal pemberian ASI, (3) memberikan minuman prelaktal (bayi diberi minum sebelum ASI keluar), apalagi memberikannya dengan botol/dot, (4) kesalahan pada posisi dan perlekatan bayi pada saat menyusui, (5) tidak mengosongkan salah satu payudara saat menyusui

Inisiasi menyusui dini adalah meletakkan bayi di atas dada iatau perut ibu segera setelah dilahirkan dan membiarkan bayi mencari puting ibu kemudian menghisapnya setidaknya satu jam setengah kelahiran. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini disebut sebagai *baby crawl*.

Ibu sebaiknya tidak menjadwalkan pemberian ASI. Menyusui paling baik dilakukan sesuai permintaan bayi (*on demand*) termasuk pada malam hari, minimal 8 kali per hari. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seringnya bayi menyusui. Makin jarang bayi disusui biasanya produksi ASI akan berkurang.

Produksi ASI juga dapat berkurang bila bayi menyusui terlalu sebentar. Pada minggu pertama kelahiran seringkali bayi mudah tertidur saat menyusui. Ibu sebaiknya merangsang bayi supaya tetap menyusui dengan cara menyentuh telinga/telapak kaki bayi agar bayi tetap mengisap.

Penggunaan kempeng akan membuat perlekatan mulut bayi pada payudara ibu tidak tepat dan sering menimbulkan masalah “bingung puting”. Pemberian makanan pendamping pada bayi sebelum waktunya juga sering berakibat berkurangnya produksi ASI. Bayi menjadi cepat kenyang dan lebih jarang menyusu. Posisi dan perlekatan mulut bayi saat menyusu juga mempengaruhi pengeluaran ASI. Posisi dan perlekatan yang baik dapat dibaca selengkapnya di bab Manajemen Laktasi.

b. Faktor Psikologis Ibu

Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya akhirnya memang produksinya berkurang. Stres, khawatir, ketidakhahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.

c. Faktor Fisik Ibu

Faktor fisik ibu seperti ibu sakit, lelah, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.

Khusus untuk ibu menyusui yang sedang sakit, hanya sebagian kecil yang tidak boleh menyusui. Ibu yang sedang mengonsumsi obat anti kanker atau mendapat penyinaran zat radioaktif tidak diperkenankan untuk menyusui. Sedangkan, ibu penderita infeksi HIV memerlukan pendekatan khusus.

Bila ibu dirawat di rumah sakit, rawatlah bersama bayinya sehingga dapat tetap menyusui. Bila ibu merasa tidak mampu untuk menyusui anjurkan untuk memerah ASI setiap 3 jam dan memberikan ASI perah tersebut dengan cangkir kepada bayinya. Bila keadaan memungkinkan atau ibu mulai sembuh dianjurkan untuk menyusui kembali dan bila perlu dilakukan proses relaktasi.

Ibu harus diyakinkan bahwa obat yang diberikan oleh dokter tidak membahayakan bila menyusui. Obat yang diminum oleh ibu hanya sebagian

kecil yang masuk ke dalam ASI (kurang dari 1%). Begitu pula sangat sedikit laporan tentang efek samping obat yang diminum oleh ibu selama proses laktasi. Walaupun demikian beberapa obat pernah dilaporkan memberikan efek samping, antara lain: obat psikiatri, obat anti kejang, beberapa golongan antibiotika, *sulfonamid*, *estrogen* (pil anti hamil), dan golongan *diuretika*.

Bayi yang mengantuk, malas minum, kuning perlu dipikirkan pengaruh obat tertentu. Segera konsultasi ke dokter untuk memastikan hal tersebut. apabila obat tersebut tidak dapat diganti dengan jenis obat lain, maka untuk sementara dianjurkan memberikan susu formula kepada bayinya dan konsultasi ke klinik laktasi rumah sakit terdekat.

Obat antipiretik (parasetamol, ibuprofen), antibiotika (ampisilin, cloxacilin, penisilin, eritromisin) dapat dikonsumsi selama ibu menyusui. Sedangkan obat anti tuberkulosa, obat cacing, antihistamin, antasida, hipertensi, bronkodilator, kortikosteroid, obat diabetes, digoksin, dan beberapa suplemen nutrisi (yodium) bila memang diperlukan dapat diberikan tetapi dengan pemantauan ketat dari dokter.

d. Faktor Bayi

Ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi, misalnya bayi sakit, prematur, dan bayi dengan kelainan bawaan.

e. Ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar

Ibu sering kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, misalnya pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal, termasuk cara memberikan ASI bila ibu harus berpisah dari bayinya.

Bila bayi terpisah dengan ibu untuk sementara waktu, ibu memerah ASInya dan diberikan kepada bayinya dengan sendok atau cangkir. Sebaiknya tidak menggunakan dot karena akan mempersulit bayi bila kembali menyusui (bingung puting). Untuk mengurangi kemungkinan ibu belum memahami tata laksana laktasi yang benar, pada saat usia kehamilan lebih dari 32 minggu ibu

perlu melakukan konsultasi ke klinik laktasi untuk melakukan persiapan pemberian ASI eksklusif.

f. Ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi)

Relaktasi merupakan suatu keadaan ibu yang telah berhenti menyusui ingin memulai menyusui kembali. Biasanya setelah tidak menyusui beberapa lama, produksi ASI akan berkurang, dan bayi akan malas menyusui dari ibunya apalagi jika ia sudah diberikan minuman melalui botol. Untuk mengembalikan agar bayi dapat menyusui dari ibu kembali, kita dapat menggunakan alat yang disebut 'suplementer'.

Suplementer menyusui adalah alat yang digunakan sebagai suplemen kepada bayi saat bayi menyusui pada payudara yang kurang memproduksi ASI. Jenis suplementer yang tersedia, antara lain cangkir dan slang plastik atau *breast feeding supplementer*. Dengan menggunakan suplementer bayi tidak marah karena mendapatkan susu dari selang dan payudara ibu akan terangsang kembali untuk memproduksi ASI.

Produksi ASI dapat bertambah bergantung dari motivasi ibu dan keinginan bayi untuk menyusui kembali. Bila produksi ASI sudah mencukupi, suplementer tidak perlu digunakan lagi. Makin lama tidak menyusui, makin lama diperlukan penggunaan suplementer.

g. Bayi terlanjur mendapatkan prelakteal feeding (pemberian air gula/dekstroza, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran)

Seringkali sebelum ASI keluar bayi sudah diberikan air putih, air gula, air madu, atau susu formula dengan dot. Hal ini tidak diperbolehkan karena selain akan menyebabkan bayi malas menyusui, bahan tersebut mungkin menyebabkan reaksi intoleransi atau alergi.

h. Kelainan ibu: puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak, *engorgement*, *mastitis*, dan abses

i. Ibu hamil lagi padahal masih menyusui

Menyusui eksklusif adalah salah satu cara kontrasepsi, sehingga biasanya ibu jarang hamil lagi selama menyusui. Akan tetapi seandainya ibu hamil lagi saat masih menyusui, maka dianjurkan:

- Bila bayi belum berusia 6 bulan, terus menyusui karena ASI masih merupakan makanan tunggal.
- Bila bayi berusia 6-12 bulan, terus menyusui karena ASI masih merupakan makanan utama.
- Bila bayi sudah berusia lebih dari 12 bulan, boleh disapih.

Bila menyusui tetap diteruskan, maka perlu diperhatikan beberapa hal, yaitu (1) volume ASI dapat berkurang karena pengaruh hormon ibu hamil, (2) puting akan lecet, (3) ibu akan mengalami keletihan, (4) rasa ASI berubah ke arah kolostrum, (5) terjadi kontraksi rahim karena hormon ibu hamil

j. Kelainan bayi: bayi sakit, abnormalitas bayi.

k. Ibu bekerja

Ibu bekerja bukan merupakan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang ingin kembali bekerja diharapkan berkunjung ke Klinik Laktasi untuk menyiapkan cara memberikan ASI bila bayi harus ditinggal. Langkah-langkah bila ibu ingin kembali bekerja :

- Siapkan pengasuh bayi (nenek, kakek, anggota keluarga lain, *baby sitter*, pembantu) sebelum ibu mulai bekerja kembali.
- Berlatihlah pemerah ASI sebelum ibu bekerja kembali. ASI yang diperah dapat dibekukan untuk persediaan / tambahan apabila ibu mulai bekerja. ASI beku dapat disimpan antara 1-6 bulan, bergantung dari jenis lemari es nya. Di dalam lemari es dua pintu ASI beku dapat disimpan lebih dari 3 bulan.
- Latihlah pengasuh bayi untuk terampil memberikan ASI perah dengan cangkir.
- Hindari pemakaian dot/empeng karena kemungkinan bayi akan menjadi “bingung puting”.
- Susuilah bayi sebelum ibu berangkat bekerja, dan pada sore hari segera setelah ibu pulang, dan diteruskan pada malam hari.
- Selama di kantor, perah ASI setiap 3-4 jam dan disimpan di lemari es, diberi label tanggal dan jam ASI diperah. ASI yang disimpan dalam lemari es pendingin dapat bertahan selama 2×24 jam. ASI perah ini akan

diberikan esok harinya selama ibu tidak di rumah. ASI yang diperah terdahulu diberikan lebih dahulu.



Gambar 2.5. Pemberian ASI dengan Cangkir

(sumber: Breastfeeding Counseling: A training course. WHO, UNICEF. 1993)

- ASI yang disimpan di lemari es perlu dihangatkan sebelum diberikan kepada bayi dengan merendamnya dalam air hangat. ASI yang sudah dihangatkan tidak boleh dikembalikan ke dalam lemari es. Maka yang dihangatkan adalah sejumlah yang habis diminum bayi satu kali.
- Apabila ASI yang diperah kemarin tidak mencukupi kebutuhan bayi sampai ibu kembali dari bekerja, dapat digunakan ASI beku yang sudah disiapkan sebelumnya. ASI beku ini kalau akan diberikan harus ditempatkan di lemari es pendingin supaya mencair dan harus digunakan dalam 24 jam.

## 2.7 Pemberian ASI ketika Ibu Bekerja

### 2.7.1 Ruang ASI di Tempat Kerja

Ibu-ibu pekerja terutama di sektor formal seringkali mengalami kesulitan memberi ASI eksklusif kepada bayinya karena keterbatasan waktu dan fasilitas menyusui di tempat kerja. Dampaknya, banyak ibu yang berkerja terpaksa beralih ke susu formula dan menghentikan pemberian ASI secara eksklusif.

Adapun upaya-upaya yang dapat dilakukan di antaranya dengan memberi kesempatan kepada pekerja perempuan yang masih menyusui untuk memberikan ASI kepada bayi atau anaknya selama jam kerja, menyediakan tempat untuk menyusui berupa ruang ASI dan tempat penitipan anak apabila kondisi tempat

kerja memungkinkan, atau menyediakan ruang dan sarana prasarana untuk memerah dan menyimpan ASI ditempat kerja, agar ibu selama bekerja tetap dapat memerah ASI.

Ruang ASI adalah ruang ketika ibu menyusui memerah ASI di tempat kerja. Adapun persyaratan untuk ruang ASI adalah

- a. Lokasi bebas dari pajanan (kebisingan, polutan, dll) yang ada di tempat kerja
- b. Lingkungan cukup tenang, udara sejuk sehingga dapat memberikan rasa tenang kepada pekerja perempuan dalam menyusui atau memerah ASI nya
- c. Luas ruangan minimal 3x4m<sup>2</sup>, tertutup, ada pintu yang mudah dibuka/ditutup
- d. Penerangan dalam ruangan cukup, dan tidak menyilaukan (intensitas 200 – 500 lux)
- e. Sirkulasi udara cukup
- f. Kelembaban berkisar antara 30 – 50 %, maksimum 60 %
- g. Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan

### **2.7.2 ASI Perah**

ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara diperas dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan pada bayi. ASI ini tidak akan basi sampai waktu tertentu dan dengan penyimpanan yang benar, misalnya, ASI tahan disimpan di dalam suhu ruangan sampai 6 jam. Jika disimpan di termos yang diberi es batu, bisa tahan hingga 24 jam. Bahkan, kalau disimpan di kulkas ketahanannya meningkat hingga 2 minggu dengan suhu kulkas yang bervariasi. Jika disimpan di frezeer yang tidak terpisah dari kulkas, dan sering dibuka, ASI tahan 3-4 bulan. Sedangkan pada freezer dengan pintu terpisah dari kulkas dan suhu bisa dijaga dengan konstan, maka ketahanan ASI mencapai 6 bulan (Roesli, 2007).

Memerah ASI bukanlah hal yang sulit, bahkan tidak selalu membutuhkan alat khusus atau pompa ASI. Cukup dengan pijitan dua jari sendiri, ASI bisa keluar lancar. Memang membutuhkan waktu, yakni masing-masing payudara 15

menit. ASI ini bisa diberikan untuk bayi keesokan harinya. Tampung ASI tersebut di sebuah wadah, misalnya plastik gula, lalu tandai setiap wadah dengan spidol sesuai waktu pemerahan, misal plastik pertama, kedua, dst. Berikan pada bayi sesuai urutan pemerahan.

Untuk memberi bayi ASI perahan, jauh-jauh hari sebelum masa cuti berakhir ibu memang harus menyiapkan diri sendiri dan bayi. Di kantor, saat payudara membengkak karena produksi ASI tak disusu bayi, ingatan ibu pastilah pada buah hati di rumah. Mempersiapkan diri sendiri menjadi penting. Pertama, adalah mempersiapkan mental untuk meninggalkan bayi dan memupuk rasa percaya bahwa ia akan baik-baik saja di rumah. Kedua, persiapan dengan mulai belajar pemerahan dua minggu sebelum cuti berakhir. Ketika bayi tidur dan payudara mulai terasa membengkak, segera perahlah payudara lalu simpan di kulkas. Esok siang, ASI perah tersebut bisa ibu berikan pada bayi.

Sedangkan untuk mempersiapkan bayi, ibu harus memulai membiasakan bayi diberi ASI perahan dengan sendok, bukan botol susu. “Berikan dengan cara menyuapinya dengan sendok agar bayi tidak bingung puting. Sampai bayi usia 5 bulan, bisa terjadi bingung puting,” tegas Utami. Bingung puting terjadi jika ibu yang biasa memberi ASI lewat payudara, lalu bayi disusui dengan botol, maka ketika akan diberikan lewat payudara lagi bayi kemungkinan menolaknya. Ini lantaran, dot botol lebih lancar mengeluarkan susu dibandingkan lewat payudara.

Menurut Utami Roesli, 2007 cara-cara untuk memberikan ASI perahan adalah

- a. Ambil ASI berdasarkan waktu pemerahan (yang pertama diperah yang diberikan lebih dahulu).
- b. Jika ASI beku, cairkan di bawah air hangat mengalir. Untuk menghangatkan, tuang ASI dalam wadah, tempatkan di atas wadah lain berisi air panas.
- c. Kocok dulu sebelum mengetes suhu ASI. Lalu tes dengan cara meneteskan ASI di punggung tangan. Jika terlalu panas, angin-anginkan agar panas turun.
- d. Jangan gunakan oven microwave untuk menghangatkan agar zat-zat penting ASI tidak larut/hilang
- e. Berikan dengan sendok

Sedangkan tata cara untuk menyimpan ASI perah biar tidak basi diantaranya

- a. Taruh ASI dalam kantung plastik polietilen (misl plastik gula); atau wadah plastik untuk makanan atau yang bisa dimasukkan dalam microwave, wadah melamin, gelas, cangkir keramik. Jangan masukkan dalam gelas plastik minuman kemasan maupun plastik styrofoam.
- b. Beri tanggal dan jam pada masing-masing wadah.
- c. Dinginkan dalam refrigerator (kulkas). Simpan sampai batas waktu yang diijinkan (+ 2 minggu).
- d. Jika hendak dibekukan, masukkan dulu dalam refrigerator selama semalam, baru masukkan ke freezer (bagian kulkas untuk membekukan makanan), gunakan sebelum batas maksimal yang diijinkan. (+3-6 bulan)
- e. Jika ASI beku akan dicairkan, pindahkan ASI ke refrigerator semalam sebelumnya, esoknya baru cairkan dan hangatkan. Jangan membekukan kembali ASI yang sudah dipindah ke refrigerator.

### **2.7.3 Kebijakan Nasional Pemberian ASI di Tempat Kerja**

Sebagaimana telah diketahui, pemerintah telah gencar untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif, khususnya kepada ibu-ibu menyusui yang bekerja, berikut merupakan beberapa kebijakan yang dikeluarkan pemerintah terkait dengan praktik pemberian ASI eksklusif

- a. Peraturan bersama menteri negara pemberdayaan perempuan, menteri tenaga kerja dan transmigrasi, dan menteri kesehatan nomor 48/Men.PP/XII/2008, Per.27/Men/XII/2008, dan 1177/menkes/PB/XII/2008 tahun 2008 tentang peningkatan pemberian air susu ibu selama waktu kerja di tempat kerja.
- b. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
- c. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
- d. Kep Pres RI No. 36 Tahun 1990 Tentang Pengesahan Konveksi Tentang Hak-Hak Anak (2308) Kep. Menkes RI No. 450/MENKES/SK/IV/2004 Tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Bayi Di Indonesia

- e. Kep.Menkes RI No: 237/MENKES/SK/IV/1997 Tentang Pemasaran Pengganti ASI
- f. Kepdinkes DKI Jakarta No. 435 Tahun 2008 Tentang Pemberian ASI Secara Dini (IMD) Bagi Ibu Melahirkan Di DKI Jakarta
- g. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK.00.05.152.3572 Tentang Penambahan Zat Gizi Dalam Produk Pangan
- h. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK.00.05.52.0085 Tentang Pengelompokkan Produk Formula Bayi Dan Formula Lanjutan
- i. Peraturan Meneg PP No. 3 Tahun 2010 Tentang Penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui
- j. Pernyataan Bersama UNICEF, WHO, IDAI Rekomendasi Tahun 2005 Tentang Pemberian Makan Bayi Pada Situasi Darurat
- k. Rangkuman Peraturan ASI di Indonesia
- l. UU RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

## **2.8 Health Belief Model (HBM)**

Health Belief Model ini (HBM) adalah model psikologis yang mencoba untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku kesehatan. Hal ini dilakukan dengan berfokus pada sikap dan keyakinan individu. HBM ini pertama kali dikembangkan pada tahun 1950 oleh psikolog sosial Hochbaum, Rosenstock dan Kegels bekerja di Amerika Serikat Layanan Umum Kesehatan. Model ini dikembangkan untuk menanggapi kegagalan gratis tuberkulosis (TB) skrining program kesehatan. Sejak itu, HBM telah diadaptasi untuk mengeksplorasi berbagai perilaku kesehatan jangka panjang dan jangka pendek, termasuk perilaku seksual berisiko dan penularan HIV / AIDS. (Jones and Barlett, 2008)

Konsep utama dari HBM ini adalah bahwa perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. Ada empat persepsi utama yang mengembangkan teori HBM, setiap persepsi baik sendiri-sendiri atau bergabung, bisa digunakan dalam menjelaskan perilaku sehat. Dalam perkembangannya

pembentuk lain ditambahkan ke dalam HBM, sehingga model HBM diperluas meliputi *modifying factor, cause to action, dan self efficacy*.

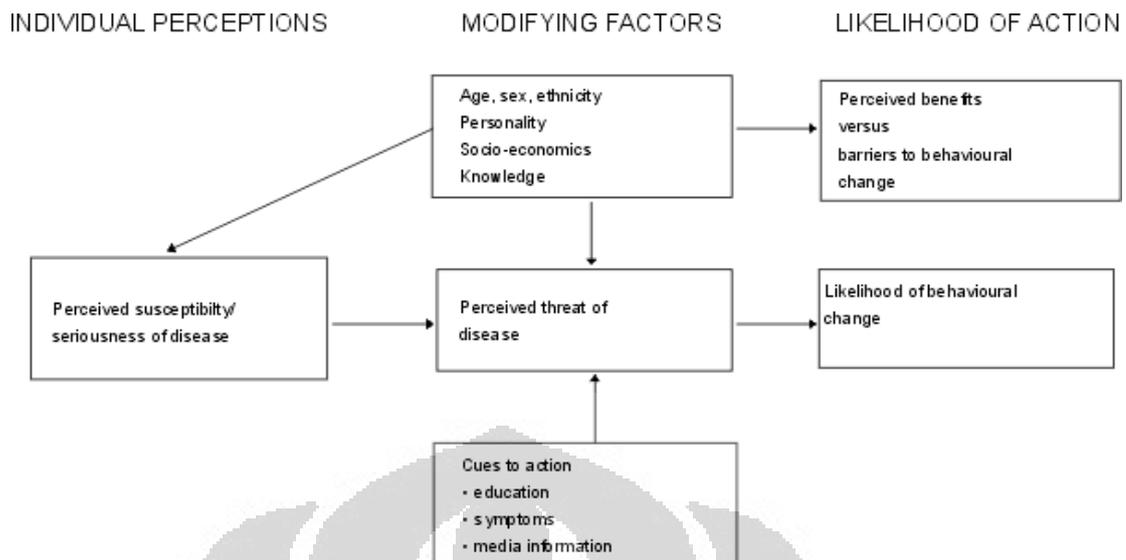
a. Keseriusan yang dirasakan

Keseriusan yang dirasakan merupakan persepsi subjektif dari individu terhadap seberapa parah konsekuensi fisik dan sosial dari penyakit yang akan dideritanya. Persepsi terhadap keseriusan dampak terbentuk dari informasi medis dan pengetahuan individu, namun juga dapat terbentuk dari kepercayaan individu tentang kesulitan dari sebuah penyakit tercipta atau mempengaruhi hidup mereka secara umum. Contohnya jika seseorang mempunyai penyakit asma, menderita flu akan membuat dia pergi ke rumah sakit. Pada kasus ini persepsi mereka yang terkena asma terhadap flu adalah bahwa jika mereka terkena flu maka mereka akan menderita penyakit yang sama.

b. Kemudahan menderita penyakit

Kemudahan menderita penyakit adalah salah satu dari banyak persepsi yang digunakan dalam mendukung seseorang dalam menerima perilaku sehat. Semakin besar penerimaan terhadap resiko, semakin besar kemungkinan terciptanya perilaku yang dapat menurunkan resiko. Contohnya laki-laki yang berhubungan dengan laki-laki melakukan vaksin hepatitis B dan menggunakan kondom dalam upaya menurunkan kemungkinan infeksi HIV. Selain itu kemudahan menderita penyakit ini memotivasi orang untuk divaksin influenza, menggunakan sunscreen untuk menjaga kanker kulit, dan menggunakan sabuk keselamatan untuk mencegah kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas.

Ketika seseorang percaya bahwa mereka beresiko terhadap sebuah penyakit, mereka akan lebih sering melakukan sesuatu untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut. Namun, sebaliknya ketika seseorang percaya bahwa mereka tidak beresiko maka perilaku tidak sehat cenderung untuk dihasilkan. Persepsi dari peningkatan susceptibility atau resiko dihubungkan dengan perilaku sehat dan penurunan resiko pada perilaku tidak sehat.



Gambar 2.6 Bagan dari teori HBM

c. Keuntungan yang didapat

Yang membentuk persepsi terhadap keuntungan yang akan diperoleh adalah opini individu itu sendiri terhadap kegunaan atau kemampuan perilaku baru dalam menurunkan resiko. Orang-orang cenderung untuk mengembangkan perilaku sehat ketika mereka percaya bahwa perilaku baru tersebut akan menurunkan kemungkinan mereka untuk terkena penyakit.

d. Hambatan yang dirasakan

Pembentuk terakhir adalah persepsi terhadap hambatan yang akan dihadapi dari tindakan atau perilaku kesehatan. Bagaimanapun sebuah tindakan bisa saja tidak diambil oleh seseorang, meskipun individu tersebut percaya terhadap keuntungan mengambil tindakan tersebut. Ini bisa saja disebabkan oleh hambatan. Hambatan mengacu kepada karakteristik dari pengukuran sebuah pencegahan seperti merepotkan, mahal, tidak menyenangkan, atau menyakitkan. Karakteristik ini dapat menyebabkan individu menjauh dari tindakan yang diinginkan untuk dilaksanakan.

e. *Modifying factor*

Empat persepsi pembentuk utama teori HBM yaitu ancaman, keseriusan, ketidakebalan dan pertimbangan keuntungan dan kerugian dipengaruhi oleh

variable-variabel yang dikenal dengan modifying variable. Variabel tersebut antara lain: (a) variable demografi (usia, jenis kelamin, latar belakang budaya), (b) variable psikologis (kepribadian, kelas social, tekanan social), dan (c) variable structural (pengetahuan dan pengalaman tentang masalah). Orang tua bila dibandingkan dengan remaja akan melihat secara berbeda tentang resiko dari kanker dan masalah jantung.

f. *cause to action*

Tambahan dari empat kepercayaan atau persepsi dan variable modifikasi, HBM menyatakan bahwa timbulnya perilaku memerlukan adanya pemicu. Pemicu timbulnya perilaku adalah kejadian, orang, atau barang yang membuat seseorang merubah perilaku mereka. Contohnya anggota keluarga yang mengalami suatu penyakit, laporan media massa, kampanye media massa, saran dari orang lain, poster-poster dan label peringatan yang ada pada sebuah produk.

g. *self efficacy*

Pada tahun 1988, *self efficacy* ditambahkan pada empat kepercayaan atau persepsi asli yang ada pada HBM. *self efficacy* adalah kepercayaan seseorang pada kemampuannya dalam melakukan sesuatu hal (Bandura, 1977 dalam Jones and Bartlett, 2008). Jika seseorang percaya bahwa sebuah perilaku baru bermanfaat untuk mereka namun mereka berfikir tidak mampu untuk melaksanakannya maka perilaku baru tersebut tidak akan dicoba untuk dilaksanakan.

## **BAB 3**

### **KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI ISTILAH**

#### **3.1 Kerangka Teori**

Berdasarkan teori dari Hochbaum, Rosenstock dan Kegels menjelaskan bahwa perilaku kesehatan berfokus pada sikap dan keyakinan individu yang dikenal dengan Health Belief Model (HBM). HBM telah diadaptasi untuk mengeksplorasi berbagai perilaku kesehatan jangka panjang dan jangka pendek, termasuk perilaku seksual berisiko dan penularan HIV / AIDS. Dalam penelitian ini teori HBM dianggap pas karena teori ini didasarkan pada pemahaman bahwa seseorang akan mengambil tindakan yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif jika merasa yakin bahwa praktik pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi ibu dan bayinya. Khusus dalam hal ibu bekerja teori ini juga mengatur berbagai aspek pendukung dan pemungkin diantaranya adalah ketersediaan ruang ASI di tempat kerja dan adanya kebijakan yang mendukung dalam pelaksanaannya.

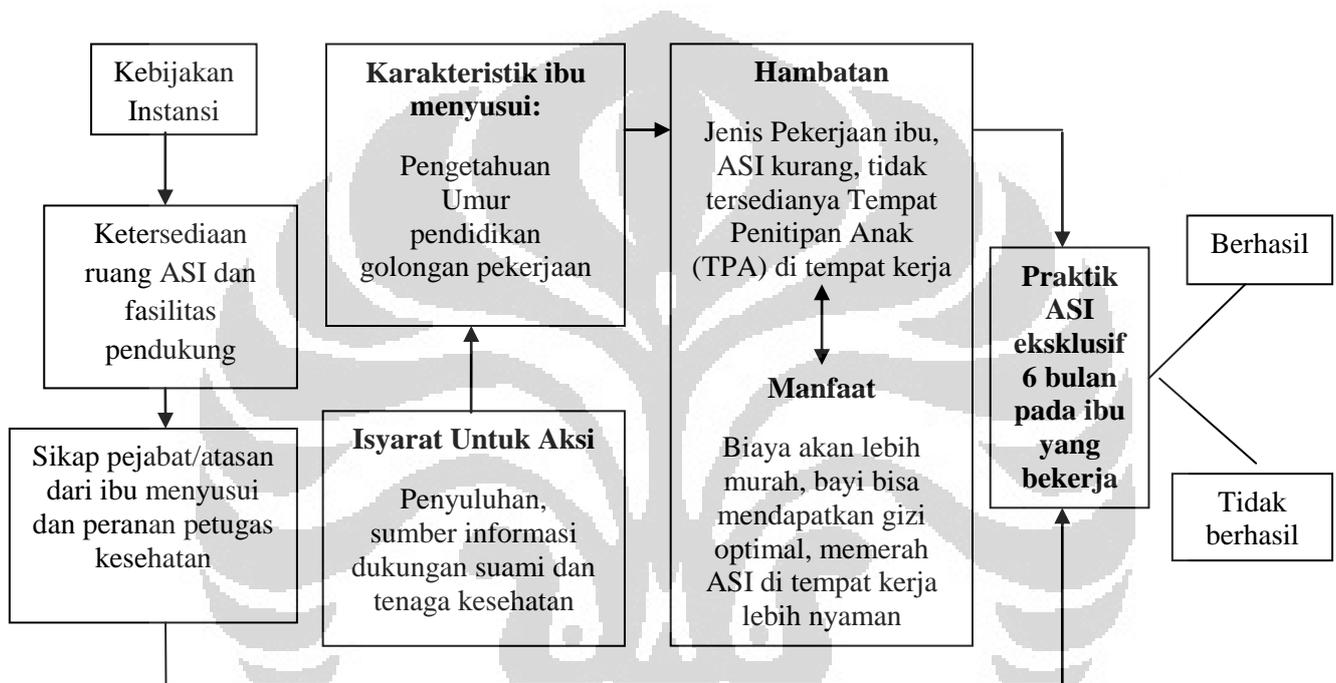
HBM itu dijabarkan dalam beberapa konsep yaitu kerentanan yang dirasakan, tingkat keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan dan isyarat untuk aksi/implementasi. Konsep-konsep ini diusulkan sebagai pondasi dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Sebuah tambahan baru untuk HBM adalah konsep self-efficacy, atau kepercayaan seseorang dalam kemampuan untuk berhasil melakukan suatu tindakan. Konsep ini ditambahkan oleh Rosenstock dan kawan-kawannya pada tahun 1988 untuk membantu HBM lebih baik sesuai dengan tantangan perubahan perilaku kebiasaan yang tidak sehat, seperti merokok, atau makan berlebihan ataupun perilaku dalam penelitian ini yaitu praktik ASI eksklusif.

Proses penelitian yang dilaksanakan adalah mencakup konsep dari teori HBM yaitu adanya kebijakan, ketersediaan ruang ASI dan fasilitas pendukung serta kebijakan pejabat dan petugas kesehatan sebagai faktor dari eksternal, untuk

faktor internalnya peneliti melihat dari karakteristik ibu menyusui yang dipengaruhi isyarat aksi dan mempertimbangkan manfaat serta hambatan nya dalam mendukung praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja.

### 3.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan teori di atas, maka kerangka konsep yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Menurut HBM

### 3.3 Definisi Istilah

1. Karakteristik ibu menyusui adalah faktor pada diri subjek yang melekat dan berpengaruh terhadap praktik pemberian ASI eksklusif yang meliputi pengetahuan tentang ASI, umur, pendidikan, golongan/pangkat pekerjaan
  - a. Pengetahuan adalah hasil tahu yang dimiliki oleh subjek tentang ASI yang meliputi pengetahuan tentang ASI (pengertian dan manfaat), kolostrum (pengertian, ciri-ciri dan

manfaat), praktik pemberian ASI (teknik menyusui, lamanya menyusui, pemberian ASI, pemberian PASI, pemberian MP-ASI) baik yang diperoleh secara formal di bangku sekolah, maupun non formal yang diperolehnya melalui pengalaman, membaca buku dan dari orang lain.

- b. Umur adalah lama tahun yang dihitung sejak ibu lahir sampai ulang tahun terakhir yang dinyatakan dalam satuan tahun.
  - c. Pendidikan adalah pendidikan formal tertinggi yang pernah dialami ibu dan mendapat ijazah.
  - d. Golongan/pangkat pekerjaan adalah kedudukan yang menunjukkan tingkatan seseorang Pegawai Negeri Sipil berdasarkan jabatannya dalam rangkaian susunan kepegawaian dan digunakan sebagai dasar penggajian.
2. Ketersediaan Ruang ASI adalah tersedianya ruangan ketika ibu menyusui memerah ASI di tempat kerja yang memiliki syarat-syarat khusus dan membuat ibu menyusui merasa nyaman menggunakan ruangan tersebut.
  3. Sikap dari atasan adalah suatu pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai objek yang akan didukung, yaitu untuk melaksanakan praktik ASI eksklusif terhadap ibu menyusui yang menjadi bawahannya.
  4. Dukungan tenaga kesehatan adalah dukungan dari petugas kesehatan yang diberikan pada responden mengenai pemberian ASI eksklusif.
  5. Isyarat untuk aksi adalah sebuah strategi yang digunakan untuk keberhasilan praktik pemberian ASI eksklusif sebagai kesiapan ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif ketika ibu bekerja. Hal ini didukung oleh beberapa aspek diantaranya:
    - a. Penyuluhan adalah metode memberikan informasi pada seseorang dengan metode dan tujuan tersendiri dalam hal ini penyuluhan dikhususkan tentang ASI eksklusif.

- b. Media/informasi merupakan alat penghubung komunikasi atau alat dan sarana yang dibutuhkan orang untuk mendapatkan informasi.
  - c. Dukungan suami adalah dukungan dari petugas kesehatan yang diberikan pada responden mengenai pemberian ASI eksklusif.
6. Hambatan yang dirasakan merupakan salah satu rintangan yang menghalangi proses praktik pemberian ASI eksklusif. Hambatan ini terdiri dari beban fisik ataupun dari psikisnya. Hambatan dalam hal praktik pemberian ASI eksklusif diantaranya Jenis pekerjaan ibu, rumah jauh, dan kurangnya produksi ASI.
  7. Manfaat yang dirasakan adalah keyakinan seseorang dalam efektivitas tindakan disarankan untuk mengurangi risiko atau dampak seriusnya. Manfaat dari praktik pemberian ASI eksklusif diantaranya Biaya akan lebih murah, bayi bisa mendapatkan gizi optimal, memerah ASI di tempat kerja lebih nyaman.
  8. Praktik ASI eksklusif adalah pemberian sumber makanan tanpa cairan atau makanan lainnya yang diberikan pada bayi selama 0-6 bulan kecuali obat-obatan, suplemen vitamin dan mineral yang diberikan karena alasan medis..

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Desain dari penelitian ini adalah *Rapid Assessment Procedure* tentang faktor-faktor yang menjadi kendala dalam praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja dalam memberikan ASI eksklusif. Alasan menggunakan desain *Rapid Assessment Procedure* karena dari penelitian ini diharapkan dapat mengetahui hubungan dari faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui yang bekerja. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain etnografi yang bertujuan untuk menggali informasi secara mendalam, komprehensif dan kaya mengenai kegagalan perilaku tertentu dalam hal ini praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja.

Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai pengamat non partisipan yang melakukan penggalian dan pengamatan tanpa terlibat sebagai pelaku. Hal ini dikarenakan peneliti tidak dapat terlibat dalam praktik pemberian ASI eksklusif karena peneliti belum mempunyai anak. Dalam hal ini dapat memberikan keuntungan bahwa peneliti tidak memiliki kecenderungan personal yang dapat mengarah pada bias.

#### **4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Adapun waktu penelitian berlangsung pada Bulan Desember 2011.

#### **4.3 Sumber Informasi**

Sumber informasi atau informan dipilih dengan teknik purposif sampling dengan prinsip kesesuaian dan kecukupan. Kesesuaian artinya informan dipilih berdasarkan praktik ASI eksklusif yang dianggap dapat memberikan informasi yang sesuai dengan topik penelitian. Sedangkan untuk kecukupan artinya jumlah

sampel yang dipilih disesuaikan dengan jenis dan variasi informasi yang dibutuhkan peneliti, dalam hal ini harus memenuhi kategori pendidikan dan golongan/pangkat pekerjaan.

a. Informan

Informan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang berhasil melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan (selanjutnya disebut sebagai informan ASI eksklusif) dan ibu-ibu yang pernah memberikan ASI eksklusif namun akhirnya gagal (selanjutnya disebut informan ASI tidak eksklusif). Informan dipilih dari data kunjungan klinik Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPP-PA) untuk mendapatkan informasi tentang kegiatan ASI eksklusif. Pemilihan informan didasarkan atas beberapa pertimbangan kriteria ibu tersebut telah memiliki anak bayi usia > 6-12 bulan, yang bekerja di lingkup KPP-PA, dan bersedia dilakukan wawancara mendalam oleh peneliti. Pemilihan bayi dan anak berusia > 6-12 bulan adalah agar ibu telah melewati proses ASI eksklusif (6 bulan) namun ibu masih mampu mengingat kegiatan pemberian ASI eksklusifnya.

Di setiap kategori informan akan dibedakan menjadi informan yang berpendidikan tinggi dan pendidikan rendah serta informan dengan pangkat tinggi dan pangkat rendah. Tabel dibawah ini menggambarkan kategori dan jumlah informan yang akan diwawancara mendalam.

Tabel 4.1. Kategori dan Jumlah Informan

Kategori Informan	Ibu dengan ASI eksklusif	Ibu dengan ASI tidak eksklusif
• <b>Pendidikan</b>		
Tinggi	1	1
Rendah	1	1
• <b>Golongan/Pangkat</b>		
Tinggi	1	1
Rendah	1	1
Jumlah	4	4

b. Informan Kunci

Informan kunci adalah informan yang dianggap banyak mengetahui tentang kegiatan perilaku ibu menyusui yang bekerja dalam melakukan praktik ASI eksklusif. Berikut adalah informan yang dijadikan sebagai informan kunci.

Tabel 4.2. Kategori dan Jumlah Informan kunci

Kategori Informan Kunci	Jumlah
Dokter Klinik KPP-PA	1
Atasan Ibu ASI eksklusif	1
Atasan Ibu ASI tidak eksklusif	1

c. Informed Consent

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti meminta persetujuan informan dengan menandatangani formulir persetujuan bagi informan.

#### 4.4 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian ini adalah dengan menggunakan metode wawancara mendalam untuk informan ibu menyusui yang mempunyai anak usia 6-12 bulan sebanyak 8 orang dan informan kunci yang terdiri dari tenaga kesehatan sebanyak 1 orang, atasan ibu menyusui sebanyak 2 orang. Informan tenaga kesehatan dipilih berdasarkan kriteria dokter yang bekerja di klinik KPP-PA, bersedia diwawancarai dan mengetahui tentang kegiatan ASI eksklusif ibu. Informan tenaga kesehatan yang dipilih adalah dokter karena tenaga kesehatan bidan tidak ada di klinik KPP-PA, sedangkan dokter lebih mengetahui tentang proses praktik pemberian ASI eksklusif karena dokter terus memantau semua pegawai di lingkup KPP-PA. Informan atasan ibu dipilih karena atasan dianggap berpengaruh terhadap kebijakan yang nantinya berdampak terhadap praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja.

#### 4.5 Prosedur Pengumpulan Data

Data dikumpulkan pada bulan Desember tahun 2011. Perizinan pada instansi terkait, terlebih dahulu akan diurus sebelum pengumpulan data. Proses perizinan tidak terlalu rumit karena peneliti bekerja pada instansi terkait tempat penelitian dilakukan. Informan ibu akan dihubungi oleh peneliti langsung dan didatangi ke ruangan tempat kerja untuk dilakukan wawancara mendalamnya. Proses wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa pedoman wawancara yang disusun sedemikian rupa sehingga memungkinkan dilakukannya probing dan elaborasi terhadap jawaban informan. Wawancara akan direkam dan peneliti melakukan penulisan transkrip juga dari keseluruhan wawancara.

Tabel 4.3. Rekapitulasi data yang dikumpulkan berdasarkan tujuan, jenis informasi, informan dan teknik pengumpulan data

Tujuan Khusus	Jenis Informasi	Informan	Teknik
Karakteristik ibu menyusui	Pengetahuan, umur, pendidikan dan golongan kerja	Ibu bayi umur > 6-12 bulan	Wawancara mendalam
Ketersediaan ruang ASI dan fasilitas pendukung	Ruang ASI dan fasilitas pendukung di tempat kerja	Ibu bayi umur > 6-12 bulan, atasan dan petugas kesehatan	Wawancara mendalam
Kebijakan	Kebijakan dari atasan dan petugas kesehatan	Atasan ibu menyusui dan petugas kesehatan	Wawancara mendalam
Isyarat untuk aksi	Media/informasi, penyuluhan dan dukungan suami	Ibu bayi umur > 6-12 bulan dan petugas kesehatan	Wawancara mendalam
Hambatan dan manfaat yang dirasakan	Hambatan dan manfaat yang dirasakan ibu menyusui	Ibu bayi umur > 6-12 bulan	Wawancara mendalam

#### 4.6 Pengolahan dan Analisa Data

Sesudah melakukan wawancara mendalam, peneliti akan menyusun kembali catatan-catatan atau membuat transkrip dan intisari. Kemudian data akan dikembangkan dengan cara melengkapinya dengan informasi yang diperoleh dari rekaman atau disebut *expanded fieldnotes* atau transkript. Setelah itu dilakukan pengaturan data, melakukan koding atau pengkodean dan mengkategorisasikan data, lalu meringkas data dengan menggunakan matriks dan menginterpretasikan data serta menarik kesimpulan. Analisa data dilakukan dengan analisa isi. Pengolahan dan analisis data pada studi kualitatif bersifat sinambung, simultan dan saling memperkaya. Hubungan timbal balik antara pengolahan dan analisis data memungkinkan terwujudnya hasil penelitian yang lebih dalam dan lebih kaya. Transkrip adalah bahan dasar bagi pengolahan dan analisis data.

Analisis data dalam penelitian ini adalah dengan mengikuti langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Hasil catatan lapangan dari jawaban informan
- b. Transkrip
- c. Mengatur data yang telah diperoleh
- d. Koding
- e. Meringkas data dengan matrix
- f. Hubungan antara variable
- g. Kesimpulan

#### 4.7 Pengecekan Keabsahan Data

Agar data yang didapatkan tidak bias, maka diperlukan strategi pengujian validasi data yaitu triangulasi sumber dimana sumber penelitian terdiri dari beberapa ibu menyusui, atasan ibu dan tenaga kesehatan.

## BAB 5 HASIL PENELITIAN

### 5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dalam kancah politik di Indonesia, presiden membutuhkan beberapa menteri untuk membantu menyelesaikan tugas-tugas kenegaraannya yang begitu banyak dan kompleks. Salah satu menteri yang diberada dalam jajaran kabinet ini adalah Menteri Negar Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Kementerian ini bergerak di bidang gender khususnya masalah-masalah perempuan dan juga mengenai anak dari mulai tumbuh kembangnya hingga perlindungannya. Kantor yang beralamatkan jalan merdeka barat nomor 15 Jakarta Pusat 10110 telepon (021) 3805562 ini telah berdiri dari tahun 1980. Berikut merupakan gambaran umum dari KPP-PA

#### a. Keadaan Geografi

Kantor Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak merupakan salah satu instansi pemerintah di lingkup pusat dengan luas kantor kementerian PP dan PA adalah 980 M2, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kementerian Pertahanan dan Jl. Merdeka Barat
- Sebelah Timur : Kementerian Politik Hukum Keamanan dan Monas
- Sebelah Selatan: Kementerian Budaya pariwisata dan Jl. Budi Kemuliaan
- Sebelah Barat : Kementerian Pertahanan dan Jl. Abdul Muis

#### b. Demografi

Tabel 5.1. Keadaan Umum Bangunan KPP-PA

NO	Lantai	Unit Kerja	Keterangan
1	Lantai 1	Biro Umum	Baik
2	Lantai 2	Kantor Menteri	Baik
3	Lantai 3	Ruang Rapat	Baik
4	Lantai 4	Deputi 1 dan 2	Baik

NO	Lantai	Unit Kerja	Keterangan
5	Lantai 5	Deputi 3 dan 5	Baik
6	Lantai 6	Biro Humas dan Inspektorat	Baik
7	Lantai 7	Gudang	Kurang terawat

Selain dari gedung utama, kantor KPP-PA juga ada yang beralamatkan di gedung Kementerian Pembangunan Desa Tertinggal yaitu di jalan Abdul Muis no. 3 Jakarta Pusat dan ada yang bertempat di gedung Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI). Untuk unit kerja yang ada di Abdul Muis yaitu deputi 4 dan Staf Ahli Menteri.

c. Jumlah Karyawan

Tabel 5.2. Keadaan Karyawan di KPP-PA

NO	Unit Kerja	Karyawan KPP-PA		
		Laki – Laki	Perempuan	Jumlah
1	Deputi 1	10	31	41
2	Deputi 2	15	23	38
3	Deputi 3	15	28	43
4	Deputi 4	18	13	31
5	Deputi 5	12	27	39
6	Biro Umum	34	33	65
7	Biro Humas	16	19	35
8	Inspektorat	4	4	8
9	KPAI	3	5	8
10	Staf Ahli Menteri	2	2	4
11	Honorer	12	13	25
12	Cleaning Service	18	2	20
13	Driver	25	0	25
14	Security	13	0	13
	Jumlah	195	200	395

d. Visi dan Misi

Visi nya adalah “Terwujudnya kesetaraan gender dan perlindungan anak.”. Sedangkan untuk misinya adalah “Mendorong terwujudnya kebijakan yang responsif gender dan peduli anak untuk peningkatan kualitas hidup dan perlindungan perempuan serta pemenuhan hak tumbuh kembang dan perlindungan anak dari tindak kekerasan”

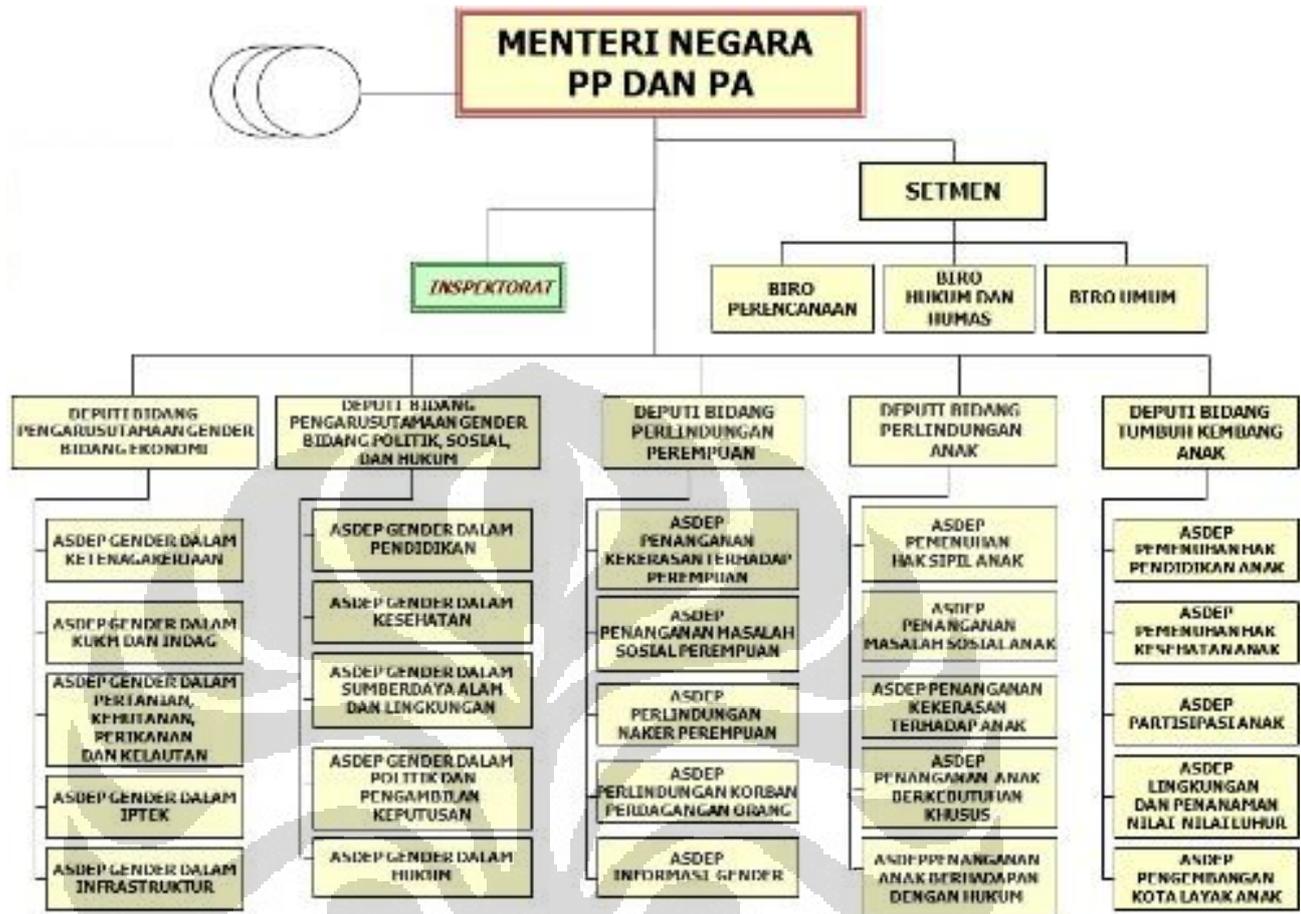
Dari visi dan misi yang telah dirumuskan maka Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menetapkan tujuan sebagai berikut:

- 1) Mendorong dan memfasilitasi perumusan dan pelaksanaan kebijakan yang responsif gender dan peduli anak di seluruh bidang pembangunan prioritas;
- 2) Mendorong dan memfasilitasi pemenuhan hak-hak perempuan dan anak atas perlindungan dari tindak kekerasan;
- 3) Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan jejaring serta peran serta masyarakat dalam mendukung pencapaian kesetaraan gender, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak; dan
- 4) Mewujudkan manajemen yang akuntabel dan terintegrasi.

Sasaran strategis Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sebagai penjabaran dari tujuan yang telah ditetapkan sasaran yang akan dicapai dalam 5 tahun ke depan sesuai meliputi:

- a. Perumusan kebijakan dan pedoman bagi penerapan pengarusutamaan gender dan anak (PUG&A) oleh Kementerian Negara dan Lembaga Pemerintah Non kementerian lainnya (khususnya di bidang sosial, politik, hukum; perekonomian; dan pemenuhan hak anak).
- b. Perumusan kebijakan dan pedoman bagi penerapan pengarusutamaan gender dan anak (PUG & A) oleh Pemerintah Daerah, khususnya di bidang sosial, politik, hukum; perekonomian; dan pemenuhan hak anak.
- c. Perumusan kebijakan perlindungan perempuan dan anak.

Gambar 5.1. Struktur Organisasi KPP-PA



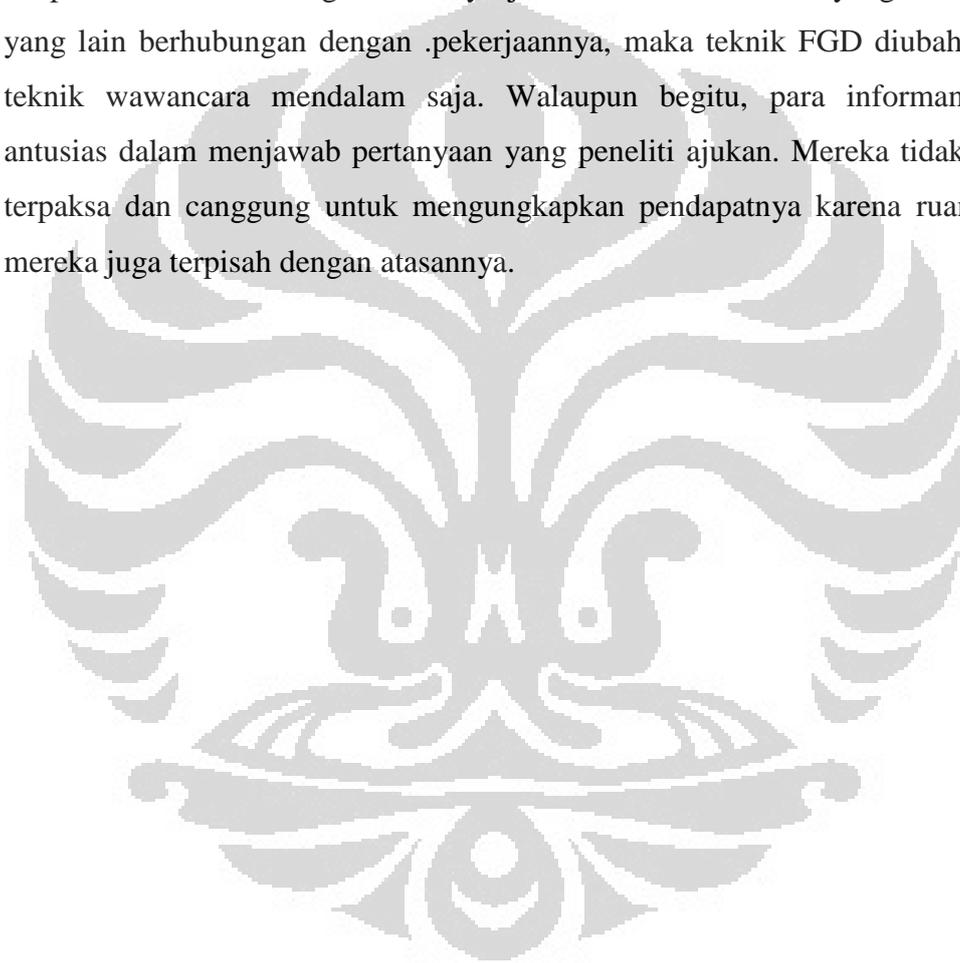
## 5.2 Karakteristik Informan

Informan yang mengikuti penelitian mengenai Hubungan Ketersediaan Ruang ASI dan Kebijakan Pejabat dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak ini berjumlah delapan orang ibu menyusui terbagi menjadi 4 (empat) orang dari ibu dengan ASI eksklusif dan 4 (empat) orang juga dari ibu dengan tidak ASI eksklusif.

Karakteristik informan ibu menyusui dalam penelitian ini adalah dibedakan dari kategori pendidikan dan dari kategori pangkat/golongan pekerjaan. Untuk kategori pendidikan, ibu menyusui ini terdiri dari lulusan D3 dan lulusan S1. Lalu, untuk kategori golongan/pangkat ada yang dari golongan II dan ada juga dari golongan III. Kategori ini diteliti karena pegawai memiliki kebijakan dan fungsi pekerjaan yang berbeda-beda. Para informan ini merupakan pegawai yang

ada di lingkup Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPP-PA), ibu yang mempunyai anak >6-12 bulan dan bersedia untuk diwawancarai.

Ketika penelitian, para informan diwawancarai di ruang kerja nya masing-masing. Peneliti sengaja mendatangi ruang kerja masing-masing dikarenakan mereka sibuk dengan pekerjaannya. Untuk ibu menyusui dengan tidak ASI eksklusif mulanya mau dilakukan teknik *Focused Group Discussion* (FGD), akan tetapi dikarenakan sering bentroknya jadwal antara informan yang satu dengan yang lain berhubungan dengan .pekerjaannya, maka teknik FGD diubah dengan teknik wawancara mendalam saja. Walaupun begitu, para informan sangat antusias dalam menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan. Mereka tidak merasa terpaksa dan canggung untuk mengungkapkan pendapatnya karena ruang kerja mereka juga terpisah dengan atasannya.



Tabel 5.3. Karakteristik Informan Ibu Menyusui

No.	Karakteristik	Nama	Kode	Usia	Pangkat/Gol	Unit Kerja	Pendidikan Terakhir
1.	Berhasil	RN	R1	28 tahun	III b/ Penata Muda TK I	Staf di Deputy II	S1
		KM	R2	27 tahun	II d/ Pengatur Muda TK I	Staf di Inspektorat	D3
		DH	R3	28 tahun	III a/ Penata Muda	Staf di Inspektorat	S1
		AR	R4	30 tahun	III b/ Penata Muda Tk II	Kasubag di TU Menteri	S1
2.	Tidak berhasil	TS	R5	25 tahun	II a/ Pengatur Muda	Staf di Deputy III	D3
		MS	R6	28 tahun	III a/ Penata Muda	Staf di Deputy IV	S1
		LM	R7	35 tahun	III a/ Penata Muda	Staf di Deputy III	S1
		NH	R8	29 tahun	III b/ Penata Muda Tk II	Kasubag di Inspektorat	S1

Selain melakukan wawancara mendalam dengan ibu menyusui, untuk keabsahan data, peneliti juga melakukan wawancara mendalam dengan seorang tenaga kesehatan yang bertugas di Klinik KPP-PA untuk mengkonfirmasi tentang informasi yang diberikan ibu menyusui. Wawancara mendalam ini dilakukan di klinik KPP-PA pada hari Senin tanggal 9 Januari 2012.

Dokter umum yang menjadi informan pada penelitian ini merupakan sosok wanita yang baru diangkat menjadi pegawai. Saat ini, beliau bertugas di Klinik KPP-PA menjabat sebagai kepala klinik dengan pangkat/golongan III b/ penata muda TK I. Usia beliau saat ini adalah 28 tahun. Dokter yang baru mempunyai anak satu ini bertempat tinggal daerah Jati Asih, Bekasi. Pendidikan terakhir informan ini adalah pendidikan dokter umum di Universitas Padjajaran.

Informan yang diwawancara untuk kelengkapan data penelitian ini selanjutnya adalah para pejabat/atasan langsung dari ibu menyusui. Mereka dikategorikan menjadi pejabat dari ibu dengan ASI eksklusif dan pejabat dari ibu dengan tidak ASI eksklusif. Jadi jumlah pejabat yang dilakukan wawancara mendalam sebanyak 2 (dua) orang.

Proses wawancara dilakukan di ruang kerja mereka masing-masing, pada hari Selasa tanggal 10 Januari 2012. Mereka merupakan pejabat yang bertugas dibidang yang berbeda tetapi mereka mempunyai karyawan/staf sebagai ibu menyusui, sehingga mereka berperan langsung juga terhadap keberhasilan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja. Pejabat yang diwawancara adalah seorang laki-laki dan seorang lagi perempuan yang keduanya memiliki pangkat/golongan IV b/Pembina TK I, dengan pendidikan terakhir nya S2.

### **5.3 Ketersediaan Ruang ASI dan Fasilitas Pendukung**

Semua informan baik dari ibu menyusui, pejabat maupun tenaga kesehatan mengatakan bahwa mereka mengetahui keberadaan ruang ASI di kantor KPP-PA yaitu di lantai III. Hal ini bisa dibuktikan dari kutipan percakapan sebagai berikut:

*“iya sudah ada,,,,,mojom banget tuh di lantai III” (R2)*

Sedangkan untuk fasilitas pendukung, hampir semua informan (7 dari 8 ibu menyusui) dan semua informan pejabat serta tenaga kesehatan mengatakan bahwa fasilitas pendukung ruang ASI harus diperbaiki dan ditambah seperti sering dibersihkan dan ditambah air aqua, tisyu dan kursi menyusuinya. Hal ini bis dilihat dari pernyataan mereka sebagai berikut:

*“ ,,sebenarnya udah bagus hanya saja mamng perlu diperbaiki seperti lihat saja handuknya, spreinya itu jarang dibersihin trus air aquanya mesti ditambah deh, tisyu juga gak ada sama kursi ditambahin lagi aja “ (R4).*

*“Mendukung kok, udah lengkap,mungkin kekurangannya spreinya, handuk dan kain-kain yang ada disana boleh lah diloundry tiap satu bulan sekali biar gak bau dan jorok juga” (P2).*

Dalam hal manfaat, hasil yang didapat adalah semua informan baik ibu menyusui mengatakan manfaat ruang ASI dikantor KPP-PA adalah untuk ruang mompa ASI dengan nyaman dan tenang dan bisa dirasakan oleh semuanya. Hal ini ada dalam sebagian wawancara sebagai berikut:

*“ ,,ya udah dibuatin ruang ASI juga udah bagus ada manfaat yang bisa diambil ,,,,,,,, yah bisa memompa ASI dengan nyaman deh” (R5).*

Untuk tempat penitipan anak (TPA) sebagai pelengkap ruang ASI, semua informan baik dari ibu menyusui, pejabat maupun tenaga kesehatan mengatakan bahwa TPA harus didirikan karena memberikan manfaat yang cukup bagus dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Di samping itu juga TPA bisa meningkatkan kedekatan bayi dan ibu. Berikut laporan wawancaranya:

*“perlu banget, secara biar kita dan anak tambah dekat, trus kan kalo cuti cuma 3 bulan nah sisanya lagi anak bisa dibawa kesini jadi ASI eksklusifnya pasti pada berhasil” (R2).*

*“ Wah harus didirikan segera yah,,soalnya kalo udah ada TPA anak aku bisa dibawa kesini gak usah khawatir jadi anak pembantu,,kalo udah gitu mah pasti berhasil” (R8).*

*”Perlu sekali, sebagaimana yang telah dicanangkan ibu menteri juga, hanya mungkin realisasinya belum jelas kapan....alasan dibuat TPA biar anak sama ibu tetap dekat walaupun ibu nya bekerja tapi kedekatan dengan anak tetap terjaga. Saya juga dulu ngerasain kalo mau ditinggal kerja, anak nangis terus gak bisa diberhentiin, kan kasian juga yah”(P1)*

#### **5.4 Kebijakan Pejabat terhadap Praktik ASI Eksklusif**

Dari informan ibu menyusui didapat hasil semua informannya mengatakan peranan kebijakan pejabat sangat penting untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dirasakan penting karena pekerjaan yang dilakukan erat kaitannya dengan kendali pejabat/atasan. Hal ini bisa dikutip dari beberapa jawaban informan sebagai berikut:

*“kebijakan pejabat/atasan kita penting juga sih, contohnya kalo bos gada gw bisa bebas ngapain aja termasuk merah ASI,,kalo gak banyak kerjaan fikiran juga tenang,,kalo lagi banyak,ASI susah keluar” (R1)*

Untuk hasil yang didapat dari informan pejabat,sebagian informan kunci maka jawaban dari beliau itu adalah mereka membolehkan bawahannya untuk momba ASI eksklusif akan tetapi dengan syarat kerjaan mereka beres dan rapi. Sedangkan untuk dinas luar, semua pejabat ini memberikan alternatif untuk memilih mana yang mau dikerjakan. Berikut laporannya:



Sedangkan sebagiannya lagi (4 dari 8) mengatakan jika ASI nya susah keluar karena stres banyak kerjaan. Berikut kutipan percakapan mereka:

*“...kalo hambatan pasti ada, selain anak pengen netek dari puting gw, kerjaan juga pengaruh,kalo lagi banyak bisa stres gw jadi ASI nya gak keluar...” (R7).*

*“,,,Tau sendiri kerjaan seabrek-abrek, mau mompa juga udah stres duluan akhirnya ASI gak keluar. Huh”(R5).*

Hambatan yang dirasakan dari sebagian kecil ibu menyusui salah satunya adalah karena berat badan anaknya tidak naik-naik, untuk itu mereka jadikan alasan tersebut sebagai kegagalan ASI eksklusif. Sedangkan untuk makanan dan minuman yang diberikan oleh sebagian besar dari mereka menjawab susu formula dan ada satu orang dari mereka menjawab bubur susu. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut ini:

*“iya,kan biar gemuk dari usia 4 bulan juga sudah pake sufor,soalnya gw takut, anak gw kan prematur tapi kok badannya gak naek-naek...jadi gak kelihatan gendutnya,,,,,”(R6).*

## **5. 6 Gambaran Umum Pengetahuan Ibu Menyusui**

Sebagian besar (7 dari 8) informan mengetahui tentang pengertian ASI eksklusif. Mereka memahami pengertian ASI eksklusif dilihat dari kata kunci pengertiannya yaitu ASI, kurang dari 6 bulan, dan tidak pernah dicampur makanan lain. Hal ini dapat dilihat dari kutipan pernyataan mereka:

*“ASI eksklusif itu ASI yang diberikan pada bayi kita selama 6 bulan tanpa diberi makanan apapun”(R2).*

Dalam hal manfaat ASI, semua informan menyatakan bahwa mereka mengetahui tentang manfaat ASI eksklusif dan mereka menyebutkan manfaat ASI eksklusif untuk anak adalah anak jarang sakit, ada juga seorang informan yang mengatakan manfaat ASI bagi anak adalah kalau diimunisasi tidak panas, dua dari delapan informan juga mengatakan IQ anak meningkat, tidak rewel dan lebih cerdas. Berikut salah satu kutipannya:

*“yah banyak lah, kalo saya perhatin sih mereka gampang ngerti ya kalo diajarin apa-apa gitu,, ya ngomong, berperilaku,,,,pokoknya pinter..trus memang jarang sakit,, “(R4)*

Sedangkan manfaat ASI untuk ibu, sebagian informan mengatakan bahwa manfaatnya adalah untuk meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayinya. Sebagian kecil (2 dari 8) informan lain mengatakan manfaatnya adalah memberikan rasa kepuasan ibu karena sudah dapat memberikan ASI pada anaknya. Ada juga satu dari delapan ibu mengatakan bahwa manfaat ASI bagi ibu adalah untuk terhindar dari kanker payudara, dan mudah kurus. Hal tersebut dapat terlihat dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“,,,,terus kalo untuk ibu yah kedekatan aja,maksudnya saya dan T... (anaknya) jadi lebih dekat gitu” (R2)*

*“,,,,,sebenarnya manfaat buat ibu banyak lho,salah satunya mungkin bisa gehindariin penyakit kanker payudara.” (R6).*

Hasil dari penelitian tentang sikap menyatakan bahwa semua informan memberikan jawaban yang sama bahwa ASI eksklusif sangat penting dan harus diutamakan keberhasilannya. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Sangat penting lah,,itu kan kebutuhan jasmaniah dan bathiniah,,udah ketahuan kok memang banyak manfaatnya..”(R1).*

### **5.7 Prilaku pemberian ASI eksklusif yang dilakukan ibu menyusui**

Semua informan mengatakan bahwa prilaku menyusui ketika dikantor hanya mompa ASI saja dan ketika dirumah ASI tersebut diberikan dan dijadikan stok untuk persiapan ditinggal kerja lagi. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

*“,,,,,kalo lagi ditempat kerja ASI nya dipompa, biar ada stok dirumah” (R5)*

Kemudian untuk persiapan menyusunya, sebagian besar dari informan (6 dari 8) mengatakan bahwa persiapan yang dilakukan sebelum memberikan ASI adalah cuci tangan. Berikut adalah hasil wawancaranya:

*“ Kalo persiapan buat nyusuin biasanya kita mesti cuci tangan dulu,,biar steril” (R4).*

Sebagian kecilnya lagi (2 dari 8) mengatakan bahwa persiapannya adalah membersihkan payudara mereka sebelum diberikan ke anaknya. Hal ini dapat dikutip dari percakapan sebagai berikut:

*“aku sebelum menyusui, selalu melakukan pembersihan pada payudara, itu penting banget lho,,apalagi di putingnya” (R1).*

### **5.8 Isyarat Untuk Aksi**

#### **5.8.1 Sumber Informasi**

Semua informan mengatakan bahwa mereka mendapat informasi dari internet, akan tetapi ada setengahnya dari mereka selain internet ditambah juga dari seminar.

Informasi yang didapat biasanya mengenai cara-cara memerah ASI di kantor, cara penyimpanan dan cara pemberian ke bayinya. Berikut hasil wawancaranya :

*“ dari internet,,zaman udah canggih,,informasi kayak gini banyak kok tinggal searching” (R7)*

*“,,,dapetnya sih dari internet banyak,,,abis itu gw suka ikutan seminar-seminar ASI eksklusif yang diadakan kantor” (R3).*

#### 5.8.2 Dukungan suami

Untuk dukungan suami semua informan mengatakan bahwa suami mendukung atas praktik pemberian ASI eksklusif. Berikut beberapa jawaban dari informan :

*”mendukung banget, meskipun suami kerja juga tapi ia perhatian sama saya, kadang telepon nanyain udah makan belum? ASI nya keluar g?” (R3)*

#### 5.8.3 Dukungan petugas kesehatan

Hampir semuanya (7 dari 8) ibu menyusui mengatakan petugas kesehatan tidak melakukan peranannya sebagai tenaga kesehatan yang seharusnya banyak memberikan informasi untuk mendukung keberhasilan praktik pemberian ASI eksklusif. Menurut informan tersebut petugas kesehatannya baru sehingga kurang akrab dengan pegawai. Berikut hasil wawancaranya:

*“,,Ah enggak, abis diem ditempat terus sih, trus kita gak akrab juga” (R5)*

Hanya ada satu informan mengatakan bahwa petugas kesehatan mempunyai peranan penting dalam praktik ASI eksklusif. Informan tersebut suka berkonsultasi dan sering disarankan oleh petugas kesehatan untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini bisa terlihat dari wawancara sebagai berikut:

*"ya iya...aku juga suka konsultasi kalo ada apa-apa"( R1).*

Hasil konfirmasi ke petugas kesehatan berkaitan dengan peranan petugas dalam memberikan informasi pada ibu menyusui adalah bahwa informan tersebut memberikan informasi walaupun hanya perorangan diakrenakan dia terbagi dua kerjaan, di klinik dan diruang ASI. Berikut kutipannya:

*"yah kalo untuk memberikan informasi, saya masih sering melakukan konseling dengan ibu hamil trimester ke tiga supaya merencanakan ASI eksklusif dan jika sudah lahir dan sudah masuk cuti biasanya lebih dipantau untuk pemberian ASI nya" (IF1).*

Petugas kesehatan juga mengatakan salah satu dukungan dia dalam praktik ASI eksklusif di kantor adalah selalu memantau dan menghimbau ibu menyusui agar membawa peralatan sendiri dan juga petugas kesehatan mengadakan konsultasi perorangan apabila ada yang membutuhkan. Berikut petikan wawancaranya:

*"Dukungan dari saya paling memastikan ruang ASI buka pada jam kerja, trus menyarankan membawa peralatan sendiri pada ibu yang mau merah, dan menyediakan layanan konsultasi di ruang ASI nya"(IF 1)*

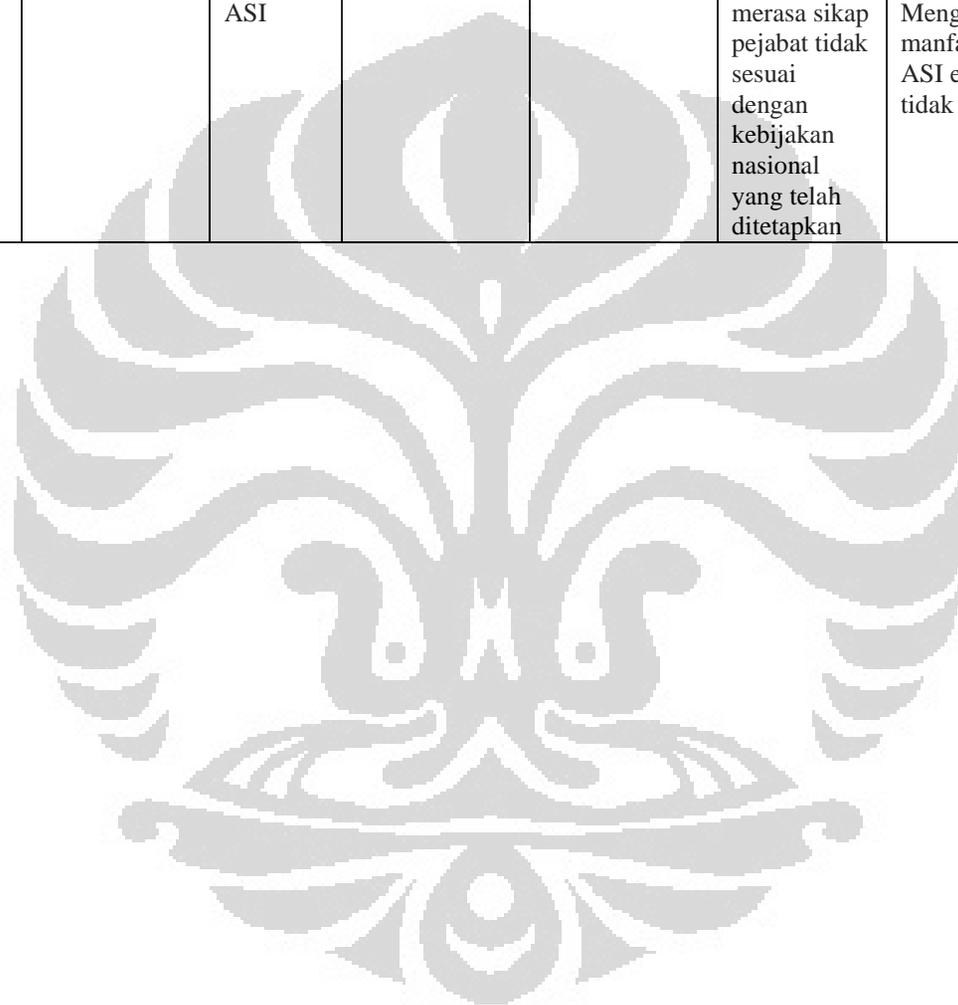
Hasil wawancara dari petugas kesehatan terkait dengan kebijakan pejabat, tenaga kesehatan mengatakan memang tidak terlalu berperan dalam pengurusan kebijakan, hanya saja petugas kesehatan membantu dalam proses pemberian informasi pada pejabat. Hal ini tertuang dalam percakapan berikut ini:

*"Tidak terlalu berperan dalam pengurusan kebijakan, hanya membantu dalam pemberian informasi pada pejabat dan pemberian pengertian tentang keuntungan dari keberhasilan praktik ASI eksklusif pada ibu bekerja,,itu aja kok"*

Tabel 5.4 Hasil Penelitian yang Didapat

Kategori	Pengetahuan	Pangkat/ golongan	Pendidikan	Umur	Sikap Ibu Menyusui	Ketersediaan Ruang ASI	Sikap Atasan	Persepsi terhadap Hambatan dan Manfaat	Isyarat Untuk Aksi	
									Suami	Tenaga Kesehatan
Berhasil	Tahu tentang apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif dan mengetahui terhadap manfaat ASI eksklusif dan bisa menyebutkan keseluruhan manfaatnya	Tidak terlalu berpengaruh dikarenakan pangkat dan golongan ibu menyusui belum terlalu jauh perbedaannya	Pendidikan ibu cukup baik yaitu minimal D3 dan ini tidak mempengaruhi pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif	Umur ibu masih berada dalam usia repro duksi	Menganggap ASI eksklusif itu penting dan lebih memperhitungkan manfaatnya dibandingkan dengan hambatan yang dirasakan	Manfaatnya bisa dirasakan, namun fasilitasnya kurang memenuhi persyaratan	Memberikan kebijakan dan keleluasaan untuk memerah ASI di kantor dan ditanggapi positif oleh ibu menyusui	Tidak banyak mengungkapkan hambatan dan mempersepsikan positif terhadap hambatannya.  Mengungkapkan manfaat yang dirasakan ketika ASI eksklusif berhasil.	Mendukung sepenuhnya	✓ Ada yang tidak merasakan didukung oleh petugas  ✓ Ada yang merasakan peranan petugas sangat baik
Tidak Berhasil	Kurang pengetahuan mengenai apa itu ASI eksklusif dan tidak bisa menyebutkan manfaat ASI eksklusif secara	Tidak terlalu berpengaruh juga karena pangkat golongannya tidak berbeda jauh	Pendidikan ibu cukup baik yaitu minimal D3 dan hal ini tidak berpengaruh terhadap pengetahuan ibu	Umur ibu sudah ada yang berusia 35 tahun dan itu berpengaruh terhadap produksi	Menganggap ASI eksklusif penting akan tetapi lebih dipengaruhi oleh hambatan yang dianggapnya susah untuk dihindari	Manfaatnya bisa dirasakan, namun fasilitasnya kurang memenuhi persyaratan	Memberikan kebijakan dan keleluasaan untuk memerah ASI di kantor namun ibu menyusui	Banyak mengungkapkan hambatan dan mempersepsikan negatif terhadap hambatannya.	Mendukung sepenuhnya	✓ Tidak dirasakan dukungan dari tenaga kesehatan yang seharusnya banyak memberikan informasi

	menyeluruh			ASI			merasa sikap pejabat tidak sesuai dengan kebijakan nasional yang telah ditetapkan	Mengungkapkan manfaat walaupun ASI eksklusifnya tidak berhasil		✓ Kurang akrab dengan petugas kesehatan
--	------------	--	--	-----	--	--	---	--	--	---



## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah dalam pelaksanaan penelitian, berbagai keadaan yang mengganggu jalannya wawancara antara lain teman satu ruangan informan ikut menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti, meskipun demikian peneliti memisahkan jawaban informan, dan hanya menganalisis jawaban dari informan.

Ketika peneliti ingin menggunakan metode penelitian dengan FGD, peneliti mengalami kesulitan dalam mengumpulkan informan, karena mereka pekerjaannya berbeda-beda jadi ketika diberi undangan, kadang mereka tidak ada ditempat dan jika ada, mereka lebih memilih menyelesaikan pekerjaannya yang deadline. Untuk mengatasi hal seperti ini, peneliti mengambil solusi untuk melakukan wawancara mendalam ke tiap-tiap informan.

#### **6.2 Hubungan antara karakteristik ibu terhadap pemberian ASI eksklusif**

##### **6.2.1 Umur**

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Setengahnya dari informan yang berhasil melakukan praktik pemberian ASI eksklusif adalah yang berumur 27-30 tahun, umur yang paling ideal dalam proses pemberian ASI eksklusif, sedangkan ada seorang responden yang usianya 35 tahun mengaku tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan ASI nya sudah mulai berkurang. Kehamilan yang baik adalah kehamilan yang tidak akan menimbulkan gangguan kesehatan jasmani, rohani, dan sosial baik untuk ibu maupun bayi yang akan dilahirkannya.

Salah satu faktor yang penting dalam kehamilan adalah umur ibu waktu hamil baik untuk kepentingan si ibu maupun janin dalam pembentukan ASI. Usia 16-20 tahun dianggap masih berbahaya meskipun lebih kurang resikonya dibanding umur

sebelumnya, namun secara mental psikologis dianggap masih belum cukup matang dan dewasa untuk menghadapi kehamilan dan kelahiran. Umur 21-30 tahun adalah kelompok umur yang paling baik untuk kehamilan sebab secara fisik sudah cukup kuat juga dari segi mental sudah cukup dewasa. Umur 31-35 tahun dianggap sudah mulai bahaya lagi sebab secara fisik jika jumlah kelahiran sebelumnya cukup sudah mulai menurun kesehatan reproduksinya apalagi banyak atau lebih dari tiga, dan kemampuan ibu untuk menyusui yang usianya lebih tua, produksi ASI nya lebih rendah daripada yang usianya lebih muda (Sri Juliani dalam Depkes, 2004).

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian Alkatiri (2006) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang muda kemampuan laktasinya lebih baik daripada ibu yang sudah tua, hal ini dapat dilihat dari usia ibu 20-35 tahun dimana kesehatan reproduksinya masih baik belum mengalami penurunan sehingga untuk memproduksi ASI masih lancar.

#### 6.2.2 Pendidikan dan pengetahuan

Hasil penelitiannya adalah cenderung berhubungan antara pendidikan dan pengetahuan terhadap praktek pemberian ASI eksklusif. Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar informan mempunyai pendidikan tinggi sehingga pengetahuannya lebih meningkat. Akan tetapi ada satu orang informan yang tidak memiliki pengetahuan cukup terhadap apa itu ASI eksklusif.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sri Juliani (2009) yang mempunyai hasil bahwa di puskesmas Binjai memiliki hasil terdapatnya hubungan antara pendidikan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif akan mempengaruhi tindakan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Dengan pengetahuan yang baik maka ibu akan memberikan ASI eksklusif karena ibu tahu manfaat dan pentingnya ASI eksklusif. Menurut Notoatmodjo (2007), bahwa seseorang dapat bertindak atau berperilaku tanpa mengetahui makna dari stimulus yang diterimanya. Dengan perkataan lain tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan. Namun perilaku yang dilakukan atas dasar pengetahuan akan lebih bertahan daripada perilaku yang tidak

didasari oleh pengetahuan. Jadi pengetahuan sangat dibutuhkan agar ibu dapat mengetahui pentingnya manfaat pemberian ASI eksklusif.

### 6.2.3 Pangkat/golongan

Hasil analisis dari penelitian ini adalah menunjukkan ada kecenderungan yang berhubungan antara pangkat/golongan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Hal ini bisa dilihat dari sebagian besar informan yang memiliki pangkat/golongan kerjanya lebih rendah cenderung mempunyai pekerjaan yang lumayan banyak dan memiliki tanggungjawab yang tinggi terhadap atasannya. Sebagian besar dari informan mengaku bahwa jika pekerjaannya belum selesai dikerjakan maka mereka akan merasa canggung untuk ijin memompa ASI.

Ibu yang bekerja memiliki kesempatan yang terbatas untuk memberikan ASI eksklusif. Pada umumnya ibu bekerja cenderung memberikan pengganti ASI ketika ia mulai aktif bekerja. Padahal dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu bekerja dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Menurut teori HBM, ada empat persepsi pembentuk utama teori HBM yaitu ancaman, keseriusan, ketidakebalan dan pertimbangan keuntungan dan kerugian dipengaruhi oleh variable-variabel yang dikenal dengan *modifying variable*. Variabel tersebut antara lain: (a) variable demografi (usia, jenis kelamin, latar belakang budaya), (b) variable psikologis (kepribadian, kelas social, tekanan social), dan (c) variable structural (pengetahuan dan pengalaman tentang masalah). Orang tua bila dibandingkan dengan remaja akan melihat secara berbeda tentang resiko dari kanker dan masalah jantung. *Modifying factor* ini sebagai variable dimana faktor-faktor didalamnya memiliki hubungan yang berpengaruh terhadap keberhasilan praktik pemberian ASI eksklusif. (Jones and Barlett, 2008)

### **6.3 Hubungan Ketersediaan Ruang ASI dengan Praktik ASI eksklusif pada Ibu Bekerja**

Ketersediaan ruang ASI adalah tersedianya ruangan ketika ibu menyusui memerah ASI di tempat kerja yang memiliki syarat-syarat khusus dan membuat ibu menyusui merasa nyaman menggunakan ruangan tersebut. Pada penelitian ini setelah dianalisis bahwa hubungan ketersediaan ruang ASI dengan praktik ASI eksklusif pada ibu bekerja adalah cenderung berhubungan karena, ruang ASI yang ada di KPP-PA benar-benar memberikan manfaat bagi informannya. Semua informan mengatakan kalau fasilitas pendukungnya memang masih perlu di perbaiki lagi, sehingga ruangan tersebut bisa memenuhi kriteria ruang ASI yang baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian di kementerian pembangunan daerah tertinggal (2010) menyebutkan bahwa setelah dibangun ruang ASI di kantor KPDT pemberian ASI eksklusif meningkat dari 42,6 % menjadi 69,3 %. Hal ini dibuktikan dengan adanya sosialisasi peningkatan praktik pemberian ASI eksklusif dan kebijakan yang diterapkan sesuai dengan surat keputusan bersama tiga menteri.

Menurut Arini (2008) pekerjaan merupakan suatu kesempatan untuk mengembangkan diri dan berbakti melalui pekerjaan seseorang dengan mengembangkan kemampuannya yang bermanfaat bagi diri sendiri, anggota keluarga, masyarakat bangsa dan negara. Jika ibu bekerja maka proses pemberian ASI eksklusifnya akan terganggu. Oleh karena itu supaya ibu bekerja tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya adalah dengan mempersiapkan ASI perah dan memberikan ASI perahnya pada bayi selama ibu bekerja. Selain itu dengan bantuan ruang ASI maka memungkinkan ibu untuk menyusui secara eksklusif.

### **6.4 Peranan Sikap Pejabat dengan Praktik ASI eksklusif pada Ibu Bekerja**

Kondisi ibu bekerja pada kantor yang sangat ketat dalam menentukan jam kerja menyebabkan beban si ibu semakin berat untuk dapat memberikan air susu pada bayinya. Oleh karena itu dibutuhkan kebijakan dari pejabat /atasannya serta

dukungan dari tenaga kesehatan sehingga setiap ibu yang mempunyai bayi > 6 bulan keatas dapat menyusui bayinya secara eksklusif.

Menurut penelitian Handoko (2000) bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi yang dikonsumsi, karena dengan kualitas dan kuantitas nutrisi sesuai akan mendukung pertumbuhan otak yang optimal.

Kebijakan atasan diperlukan dalam hal penerapan hak cuti melahirkan ibu menyusui. Untuk sikap atasan dan semua kendali pekerjaan yang dibebankan ke bawahannya, harus memperhatikan kondisi dari bawahannya itu sendiri yaitu sedang dalam kondisi menyusui.

### **6.5 Isyarat untuk Aksi**

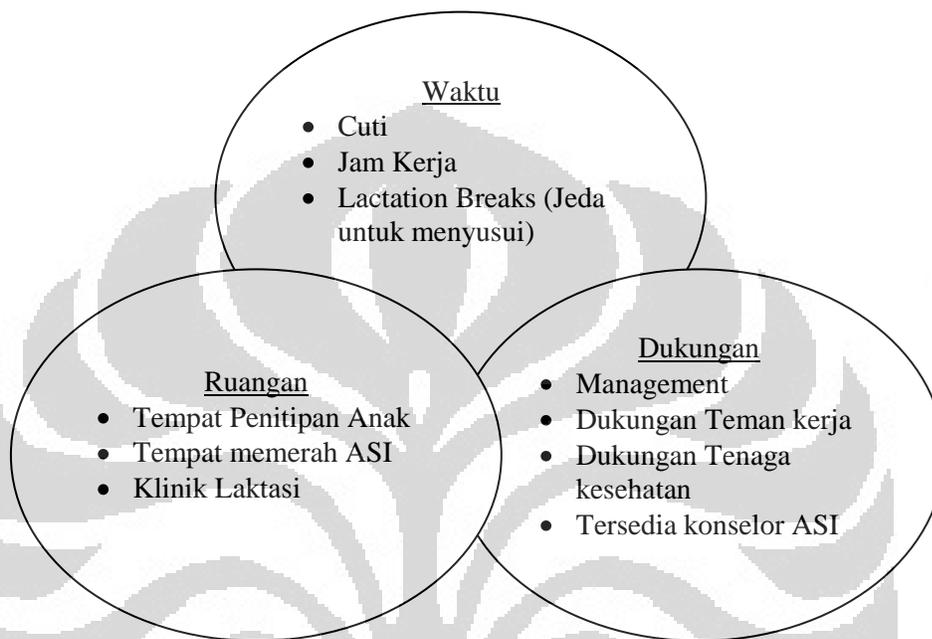
Tidak ada kecenderungan hubungan antara akses terhadap informasi tentang ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar informan tidak mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan, meskipun demikian dari sebagian besar informan tersebut setengahnya memberikan ASI eksklusif dengan berhasil dan sisanya lagi tidak memberikan ASI eksklusif.

Konfirmasi dari petugas kesehatan, didapatkan hasil bahwa petugas kesehatan sering memberikan penyuluhan, akan tetapi sifatnya perorangan yang datang ke klinik KPP-PA.

Dukungan dari suami memberikan efek tersendiri terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitiannya tidak ada kecenderungan hubungan antara dukungan suami dengan ASI eksklusif. Buktinya walaupun suami mendukung, tetapi ada sebagian informan yang tetap saja tidak memberikan ASI eksklusifnya.

Kebijakan yang diterapkan oleh tenaga kesehatan juga mempunyai andil besar terhadap keberhasilan praktik ASI eksklusif pada ibu bekerja. Penyuluhan yang diberikan biasanya bersifat perseorangan dan menggunakan metode konsultasi atau tanya jawab.

Setiap macam tempat kerja mempunyai sumber dan hambatan yang khusus. Diperlukan tiga faktor yang essensial untuk menjamin keberhasilan memadukan menyusui dan bekerja yaitu waktu, ruangan dan dukungan. (Roesli, 2010)



Gambar 6.1 Tiga faktor essensial dalam keberhasilan menyusui dan bekerja

## 6.6 Praktik Pemberian ASI eksklusif

Dalam penelitian ini sebagian informan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sebagiannya lagi tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan berbagai macam alasan salah satunya sebagian besar dari mereka mengatakan karena faktor pekerjaan di kantor dan faktor sikap dari atasan. Ada seorang informan yang tidak memberikan ASI eksklusifnya dikarenakan bayinya premature sedangkan berat badannya tidak naik. Hal ini dipengaruhi juga oleh peranan petugas kesehatan yang tidak melakukan proses pemberian informasi yang dianggap oleh hampir semua informan peranan petugas kesehatannya tidak dirasakan.

Dalam proses penelitian, hasil ini merupakan gambaran hambatan yang dirasakan informan terkait dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Namun untuk ibu menyusui dengan ASI eksklusif, hambatan ini tidak menjadi suatu kendala yang berarti karena mereka memperhitungkan keuntungan yang akan diraih jika memang ASI eksklusifnya berhasil.

Menurut Jones and Barlett yang membentuk persepsi terhadap keuntungan yang akan diperoleh adalah opini individu orang itu sendiri terhadap kegunaan atau kemampuan perilaku baru dalam menurunkan resiko. Orang-orang cenderung untuk mengembangkan perilaku sehat dan baik ketika mereka percaya bahwa perilaku baru tersebut akan menurunkan kemungkinan mereka untuk terkena penyakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Asti Rumahorbo (2006) bahwa di wilayah Puskesmas Pancurbatu, hanya 10,3 % respondennya yang memberikan ASI eksklusif dikarenakan responden tersebut bekerja dengan beban pekerjaan yang sangat tinggi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Frinsevae (2008) di kabupaten Katingan Kaimantan Tengah bahwa hanya 35 % ibu yang memberikan ASI secara eksklusif dan 65 % bayi sudah diberikan makanan/minuman tambahan dalam tiga hari pertamanya.

Adapun pengertian ASI eksklusif adalah pemberian sumber makanan tanpa cairan atau makanan lainnya yang diberikan pada bayi selama 0-6 bulan kecuali obat-obatan, suplemen vitamin dan mineral yang diberikan karena alasan medis (WHO, 2003).

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Sekarang ini praktik ASI eksklusif terus mengalami penurunan. Beberapa tantangan dalam pemberian ASI, salah satunya dihadapi oleh para wanita bekerja dimana para *working moms* merasa kesulitan untuk memberikan ASI maupun memerah ASI pada waktu kerja, baik dikarenakan tidak adanya fasilitas, cuti melahirkan yang tidak fleksibel sampai tidak diberikannya kesempatan menyusui. Padahal, hak ibu bekerja untuk terus memberikan ASI pada bayinya dilindungi oleh hukum di negara ini. Setiap macam tempat kerja mempunyai sumber dan hambatan yang khusus. Diperlukan tiga faktor yang essensial untuk menjamin keberhasilan memadukan menyusui dan bekerja yaitu waktu, ruangan dan dukungan.

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa untuk ketersediaan ruang ASI dan fasilitas pendukung, hampir semua informan ibu menyusui (7 dari 8) dan semua informan pejabat serta tenaga kesehatan mengatakan bahwa fasilitas pendukung ruang ASI harus diperbaiki, untuk peranan kebijakan atasan didapatkan hasil sebagian besar dari informan ibu menyusui (5 dari 8) mengatakan ada kendala dalam hal penerapan kebijakan atasan ketika ibu mau melaksanakan proses pemberian ASI eksklusif di kantor, selain itu juga faktor hambatan yang dirasakan ibu menyusui adalah sebagian besar ibu menyusui mengatakan bahwa kendalanya adalah beban kerja yang banyak.

Dari hasil penelitian juga didapatkan perbandingan ibu menyusui dengan ASI eksklusif dan ibu menyusui dengan ASI tidak eksklusif adalah banyak dipengaruhi oleh faktor persepsi terhadap hambatan. Sikap dari ibu menyusui pun dinilai berperan dalam perbedaan ini. Faktor pengetahuan ibu itu sendiri juga dapat berpengaruh dalam keberhasilan praktik pemberian ASI eksklusif.

## 7.2 Saran

- a. Bagi tenaga kesehatan di klinik KPP-PA diharapkan lebih aktif lagi dalam memberikan dukungan serta penyuluhan kepada pegawai khususnya ibu menyusui tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, perawatan payudara, agar produksi ASI nya lancar. Selain itu memberikan penyuluhan tentang cara memerah dan menyimpan ASI pada ibu bekerja dan konsultasi jika ada kesulitan atau hambatan yang dirasakan ibu menyusui.
- b. Bagi atasan/pejabat berwenang, dimohon untuk memberikan hak waktunya kepada ibu menyusui yang bekerja sebagai staf/bawahan kerjanya untuk memompa ASI selama kurang lebih 30 menit di ruangan ASI yang telah disediakan dan tidak membebankan pekerjaan yang terlalu berat yang bisa berdampak pada praktik pemberian ASI eksklusif.
- c. Bagi pemegang kebijakan di KPP-PA dapat menyediakan tenaga konselor ASI yang khusus menangani masalah ASI dan sebagai petugas di ruang ASI demi keberhasilan dan peningkatan praktik pemberian ASI eksklusif.
- d. Dalam penelitian ini, masih terdapat hal yang harus diperdalam mengenai jumlah sampelnya, variabel yang ditelitinya dan penelitian dengan menggunakan jenis kuantitatif. Untuk itu perlu dilakukan penelitian lanjutan sehingga praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja bisa tercapai dengan sempurna.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alkatiri, Saleh. (1996). *Kajian Immunoglobulin di Dalam ASI*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Ambarwati. (2008). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Anonim. (2011). *ASI terbaik Untuk Bayi*. <http://asi.blogsome.com/category/memeras-asi-dan-ibu-bekerja/>, 20 Desember 2011.
- Arianto, dkk. (2004). *Anatomi Payudara dan Fisiologi Payudara* serta produksi ASI. <http://www.rumahbunda.go.id>, 10 Desember 2011.
- Arisman. (2004). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Badan Pusat Statistik (BPS) dan Macro International. (2007). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Calverton, Maryland, USA: BPS dan Macro International.
- Edmond KM, Zandoh C.(2006). *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk Of Neonatal Mortality*. J.Pediatrics.
- Esterik, Penny. (2000). *Di balik Kontroversi ASI-Susu Formula*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Fikawati S, Syafiq A. (2009). *Praktik Pemberian ASI Eksklusif, Penyebab-penyebab Keberhasilan dan Kegagalannya*. FKM UI: Jurnal Kesmas Nasional.
- Hartono, Andri. (2000). *Petunjuk Praktis Ibu Untuk Menyusui*. Jakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Irawati. (2005). *Bayi Perlu ASI Eksklusif*. Jakarta: Arixs.
- Juliani, Sri. (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2009*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan. (2009). *Pedoman Pelaksanaan Pekan ASI Sedunia 2009*. Jakarta: KNPP RI.

- Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan. (2008). *Pemberdayaan Perempuan dalam Peningkatan Pemberian ASI*. Jakarta: KNPP RI.
- Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan. (2008). *Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan*. Jakarta: KNPP RI.
- Kementerian Pembangunan Daerah Tertinggal (KPDT). (2009). *Sosialisasi Peningkatan Praktik Pemberian ASI eksklusif di KPDT tahun 2009*. Jakarta: KPDT
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pengantar Ilmu Perilaku*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Prasetyono, Sunar. (2009). *Buku Pintar ASI eksklusif*. Jakarta: Diva Press.
- Pratiwi, Ayu. (2010). *Kendala Pemberian ASI Eksklusif*. <http://www.idai.or.id/asi/artikel.asp?q=201057102916>, 29 Desember 2011.
- Prinsevae. (2009). Faktor-faktor yang dapat Dimiliki Hubungan dengan Lama Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Wilayah Jakarta Tahun 2009. Tesis. Fakultas Kedokteran. Universitas Indonesia.
- Purwanti, Hubertin. (2004). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Rumahorbo, Asti. (2006). *Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2006*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- Roesli, Utami. (2000). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Roesli, Utami. (2005). *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta: Puspaswara.
- Saleha. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Salihat, Kurnia. (2009). *Hubungan Persepsi Risiko Keselamatan Berkendara Dengan Pengguna Sabuk Keselamatan Pada Mahasiswa Universitas Indonesia Kampus Depok Tahun 2009*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.

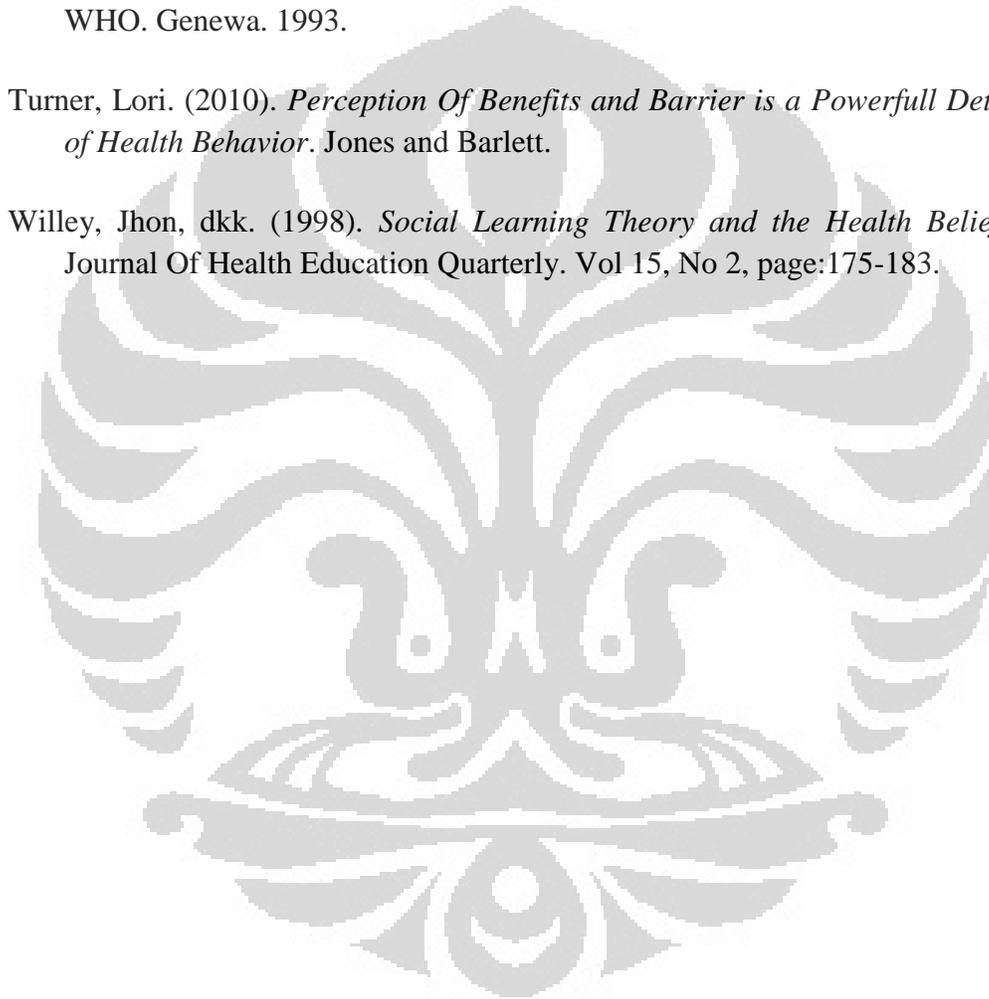
Soetjningsih. (1997). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.

Supraptini. (2001). Cakupan Imunisasi Balita dan ASI eksklusif di Indonesia, Hasil Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas) tahun 2001. Jakarta: Jurnal Ekologi Kesehatan Vol 2 No 2, Agustus 2003: 249-254.

The United Nations Children's Fund. *Breastfeeding Counseling: A Training Course*. WHO. Genewa. 1993.

Turner, Lori. (2010). *Perception Of Benefits and Barrier is a Powerfull Determinate of Health Behavior*. Jones and Barlett.

Willey, Jhon, dkk. (1998). *Social Learning Theory and the Health Belief Model*. Journal Of Health Education Quarterly. Vol 15, No 2, page:175-183.



**LAMPIRAN 1**

**MATRIKS PERTANYAAN PENELITIAN**  
**“KENDALA PEMANFAATAN RUANG ASI DALAM PENERAPAN ASI EKSKLUSIF DI KEMENTERIAN**  
**PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK TAHUN 2011”**

**SUMBER INFORMASI :IBU MENYUSUI**

No.	Variabel	Dimensi	Pertanyaan
1.	Karakteristik Informan	Sosial-demografi	a) Nama b) Usia c) Pangkat/Golongan d) Unit Kerja e) Pendidikan terakhir
2	Prilaku Pemberian ASI eksklusif	Praktik pemberian ASI eksklusif	a) Coba Ibu jelaskan kebiasaan menyusui yang ibu lakukan baik di rumah ataupun ketika bekerja? b) Apakah ketika ibu bekerja, anak ibu diberikan makanan/minuman tambahan?ketika usia berapa bulan? c) Persiapan apa saja yang ibu lakukan untuk menyusui?

3.	Pengetahuan	Pengetahuan mengenai ASI eksklusif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Apakah ibu memberikan ASI pada anak ibu?</li> <li>b) Sampai berapa bulan Bu?</li> <li>c) Apakah dicampur dengan makanan/minuman tambahan? kalau iya diusia berapa bulan? mohon dijelaskan!</li> <li>d) Menurut ibu, apa manfaat bagi anak setelah mendapatkan ASI eksklusif? manfaat bagi ibu juga apa?</li> <li>e) Menurut pendapat ibu, seberapa pentingkah ASI eksklusif bagi ibu dan anak ibu? apakah ibu memiliki keyakinan positif terhadap praktik pemberian ASI eksklusif yang berhasil?</li> </ul>
4.	Ketersediaan Ruang ASI dan fasilitas pendukung	Persepsi ibu terhadap ketersediaan dan fungsi ruang ASI dengan praktik pemberian ASI eksklusif di tempat kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Apakah di kantor ini sudah ada ruang ASI? dimana?</li> <li>b) Lalu, apakah ibu mengetahuinya?</li> <li>c) Bagaimana menurut ibu tentang ruang ASI nya?</li> <li>d) Apakah fasilitasnya mendukung? memenuhi syarat atau tidak?</li> <li>e) Dengan adanya ruang ASI di kantor ini apakah ibu bisa merasakan manfaatnya?</li> <li>f) Menurut ibu apakah di kantor ini perlu dibuat ruang penitipan anak juga? apa alasannya?</li> </ul>
5.	Isyarat untuk aksi	Penguatan bagi ibu untuk mendukung praktik ASI eksklusif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Terkait dengan informasi ASI eksklusif, darimana kamu mengetahui tentang informasi ini?</li> <li>b) Siapa yang memberikan informasinya?</li> <li>c) Lalu, apakah suami/keluarga di rumah mendukung dalam hal praktik pemberian ASI</li> </ul>

			<p>eksklusif?</p> <p>a) Apakah kamu pernah ikut penyuluhan mengenai ASI eksklusif ini?</p> <p>b) Apakah petugas kesehatan suka mengingatkan tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif?</p>
6.	Kebijakan dari atasan/pejabat	Persepsi Ibu terhadap kebijakan yang diberikan pejabat pada praktik ASI eksklusif ibu menyusui yang bekerja.	<p>a) Pekerjaan apa yang biasa ibu lakukan di kantor ini?apakah mengganggu terhadap praktik pemberian ASI eksklusif?</p> <p>b) Menurut ibu, seberapa penting peranan pejabat di kantor ini untuk mendukung pemberian ASI eksklusif?mohon dijelaskan?</p> <p>c) Lalu, apakah kendala yang ibu alami terkait kebijakan dari pejabat pada ibu ketika menyusui di tempat kerja?</p> <p>d) Apakah ibu sering dilarang ketika mau memerah ASI di ruang kerja?apa yang ibu lakukan ketika hal tersebut terjadi?</p> <p>c) Bagaimana pendapat ibu mengenai kebijakan pejabat yang diterapkan di tempat kerja terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif?</p>
7.	Hambatan dan manfaat	Berbagai hambatan dan manfaat yang dirasakan ibu	<p>a) Apakah dari praktik pemberian ASI eksklusif ini ibu merasakan ada hambatan</p> <p>b) Apakah dari praktik pemberian ASI eksklusif ini ibu merasakan ada keuntungannya</p> <p>c) Jika ibu berhasil dalam praktik pemberian ASI eksklusif, apa kira-kira kiat dan triknya dalam keberhasilan ini?</p> <p>d) Apakah ibu mempunyai saran demi keberhasilan praktik AS Ieksklusif ini?</p>

**MATRIKS PERTANYAAN PENELITIAN**  
**“KENDALA PEMANFAATAN RUANG ASI DALAM PENERAPAN ASI EKSKLUSIF DI KEMENTERIAN**  
**PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK TAHUN 2011”**

**SUMBER INFORMASI :TENAGA KESEHATAN DAN PEJABAT/ATASAN**

No.	Variabel	Dimensi	Pertanyaan
1.	Karakteristik Informan	Sosial-demografi dari pejabat/atasan dan dari petugas kesehatan	a) Nama b) Usia c) Pangkat/Golongan d) Unit Kerja e) Pendidikan terakhir
2.	Ketersediaan Ruang ASI dan fasilitas pendukung	Persepsi pejabat/atasan terhadap ketersediaan dan fungsi ruang ASI dengan praktik pemberian ASI eksklusif di tempat kerja	a) Apakah di kantor ini sudah ada ruang ASI? b) Lalu, apakah anda mengetahuinya?dimna? c) Bagaimana menurut anda tentang ruang ASI nya? d) Apakah fasilitasnya mendukung?memenuhi syarat atau tidak? e) Menurut Anda apakah di kantor ini perlu dibuat ruang penitipan anak juga?apa alasannya?
		Persepsi tenaga kesehatan	a) Apakah di kantor ini sudah ada ruang ASI?dimana?

		terhadap ketersediaan dan fungsi ruang ASI dengan praktik pemberian ASI eksklusif di tempat kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Lalu, apakah anda mengetahuinya?</li> <li>c) Bagaimana menurut anda tentang ruang ASI nya?</li> <li>d) Apakah fasilitasnya mendukung?memenuhi syarat atau tidak?</li> <li>e) Menurut Anda apakah di kantor ini perlu dibuat ruang penitipan anak juga?apa alasannya?</li> <li>f) Apakah Anda aktif dalam mengurus ruang ASI di kantor ini?apa yang Anda lakukan ketika ibu sedang memanfaatkan ruang ASI tersebut?</li> </ul>
3.	Kebijakan pejabat/atasan dalam praktik pemberian ASI eksklusif	Persepsi pejabat/atasan dari ibu menyusui terhadap kebijakan yang diterapkan di tempat kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Bagaimana penerapan hak cuti untuk ibu menyusui di kantor ini?</li> <li>b) Kebijakan apa saja yang dilakukan Anda dalam mengoptimalkan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja</li> <li>c) Mengapa kebijakan tersebut dilakukan?apakah ini merupakan permintaan dari ibu menyusui ataukah atas pemahaman Anda pada pentingnya pemberian ASI eksklusif?</li> <li>d) Apakah kebijakan tersebut dibuat secara tertulis?</li> <li>e) Kapan waktu yang tepat yang Anda berikan pada ibu menyusui dalam memerah ASI ditempat kerja?</li> <li>f) Lalu, apakah diperbolehkan ibu menyusui yang bekerja rr tempat kerja?(probing apa dengan syarat/tanpa syarat)</li> </ul>
		Persepsi tenaga kesehatan dari terhadap kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Apakah Anda berperan aktif dalam melakukan lobiying kepada pejabat/atasan ibu menyusui untuk mendukung praktik pemberian ASI eksklusif?</li> </ul>

		yang diterapkan di tempat kerja	b) Apakah Anda juga mempunyai kebijakan penting dalam praktik pemberian ASI eksklusif?bisa tolong dijelaskan kebijakan apa saja?
4.	Isyarat untuk aksi	Informasi yang diberikan petugas kesehatan	<p>a) Apakah anda pernah memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif? (probing:materi, metode, tempat, media, individu/kelompok)</p> <p>b) Kapan biasanya Anda memberikan nasihat kepada ibu tentang ASI eksklusif?</p> <p>c) Kendala apa yang anda hadapi dalam memberikan penyuluhan tersebut ? (kemampuan menyuluh, materi, sarana penyuluhan)</p> <p>d) Dari media apa saja ibu-ibu di instansi ini mendapat penjelasan tentang ASI eksklusif? (radio, TV, Selebaran, dll). Media mana yang paling disukai?</p>

## LAMPIRAN 3

**MATRIKS HASIL WAWANCARA MENDALAM IBU MENYUSUI**  
**PENELITIAN KUALITATIF**  
**“KENDALA PEMANFAATAN RUANG ASI DALAM PENERAPAN ASI EKSKLUSIF DI KEMENTERIAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN**  
**PERLINDUNGAN ANAK TAHUN 2011”**

Variabel	Pertanyaan	Informan							
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
Pengetahuan	Pemberian ASI pada anak	Iya memberikan	Iya memberikan	Iya memberikan	Iya memberikan	Iya memberikan	Iya memberikan	Iya memberikan	Iya memberikan
	ASI saja diberikan berapa bulan	8 bulan	6 bulan	10 bulan	7 bulan	4 bulan	4 bulan	4 bulan	3 bulan
	Mak min tambahan selama 6 bulan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada, susu formula	Ada, susu formula	Ada, bubur susu	Ada, susu formula
	Manfaat ASI eksklusif bagi anak dan ibu	Bagi anak: ✓ tidur pulas ✓ jarang sakit ✓ lebih cerdaas  Bagi ibu: ✓ cepat selesai nifas	Bagi anak: ✓ BB stabil ✓ jarang sakit ✓ imunisasi tidak panas Bagi ibu: Bagi ibu:	Bagi anak: ✓ IQ meningkat ✓ jarang sakit ✓ tidak rewel  Bagi ibu: ✓ memberika	Bagi anak: ✓ tambah pinter ✓ jarang sakit  Bagi ibu: ✓ rasa	Bagi anak: ✓ anak ceria ✓ jarang sakit  Bagi ibu: ✓ rasa	Bagi anak: ✓ IQ meningkat ✓ jarang sakit ✓ lebih cerdaas Bagi ibu: ✓ terhindar	✓ jarang sakit  Bagi ibu: ✓ kedekatan	✓ tidak rewel ✓ jarang sakit  Bagi ibu: ✓ kedekatan

		✓ mudah kurus ✓ rasa kepuasan	✓ kedekatan ibu dan anak lebih tercipta	n kasih sayang ✓ bonding	kepuasan ✓ gampang kurus	kepuasan	dari payudara	ibu dan anak	ibu dan anak lebih terasa ✓ rasa kepuasan seorang ibu
	<b>Pentingnya ASI eksklusif</b>	Sangat penting karena kebutuhan jasmaniah dan bathiniah	Sangat penting karena banyak manfaatnya	Sangat penting karena ASI sangat murah	Sangat penting karena ASI adalah anugerah terindah untuk bayi kita	Sangat penting supaya anak kita sehat dan terbebas dari penyakit	Sangat penting karena bermanfaat	Sangat penting karena kandungan gizinya tidak dapat digantikan oleh sufor	Sangat penting karena manfaatnya banyak
	<b>Pengertian ASI eksklusif</b>	Air susu dari ibu yang diberikan pada anak sampai usia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain	ASI yang diberikan pada bayi kita selama 6 bulan tanpa diberi makanan apapun	ASI untuk bayi selama 6 bulan dan hanya ASI saja	ASI yang diberikan pada anak sebelum usia 6 bulan tanpa makanan apapun	Air Susu Ibu yg berguna untuk kekebalan tubuh si kecil  Kalo lapar boleh diberi makanan-minuman tambahan	Air susu ibu bagi anaknya yang banyak manfaatnya dan diberikan pada bayi sampai usia 6 bulan	Air Susu Ibu yg banyak manfaatnya yang diberikan tanpa campuran susu formula	Air susu ibu yang diberikan pada bayinya yang banyak mengandung manfaat bagi bayi
<b>Prilaku menyusui</b>	<b>Kebiasaan Menyusui di rumah dan di kantor</b>	✓ Kebiasaan dikantor mumpa  ✓ Dirumah ada stok	✓ ngasih susu perahan yang dipompa dari kantor	✓ kebiasaan dikantor mumpa ASI  ✓ Kebiasaan dirumah punya stok	✓ kebiasaan dikantor mumpa ASI sebanyak-banyaknya ✓ Kebiasaan dirumah	✓ kebiasaan dikantor mumpa ASI  ✓ Kebiasaan dirumah langsung	✓ kebiasaan dikantor mumpa ASI dan jangan lupa disimpan di cooler bag	Ketika kerja ASI diperah, ketika di rumah ASI setiap saat bayi inginkan langsung	✓ Kebiasaannya dirumah langsung disusui ke bayinya ✓ Kebiasaan di kantor

			✓ kalau ditinggal kerja, anak masih dikasih ASI simpanan	ASI dan menyusui langsung ke anaknya	punya stok ASI langsung disusui ke bayinya	disusui ke bayinya	✓ Kebiasaan ya dirumah langsung disusui ke bayinya	disusui	mompa ASI
<b>Ketika bekerja, anak masih eksklusif atau tidak</b>	Masih, kan ada stok ASI	Masih karena dirumah masih disimpan ASI cadangan	Masih, karena ada stok ASI	Masih karena ada stok dari kantor	Tidak, diaksih makanan sama pengasuh (mamah mertua) di rumah	Tidak, dikasih sufor biar BB nya naik	Tidak karena udah dicampur sufor dan bubur susu	Tidak karena tidak tahu kalau ASI itu harus eksklusif	
<b>Persiapan menyusui</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Membersihkan payudara dan puting</li> <li>✓ Atur posisi bayi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Di rumah langsung netek aja dan atur posisi bayi</li> <li>✓ Di kantor cuci tangan karena mau mompa ASI, minum yang banyak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuci tangan</li> <li>✓ Bersihin payudara</li> <li>✓ Atur posisi ibu dan anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuci tangan</li> <li>✓ Merah ASI</li> <li>✓ Atur posisi ibu dan anak</li> <li>✓ Mengatur mana dulu payudara yang mau dipakai netek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuci tangan</li> <li>✓ Pakai celemek anaknya</li> <li>✓ Dipangku sampai sendawa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuci tangan</li> <li>✓ Atur posisi bayi dan ibu</li> <li>✓ Pegang ujung bibir sebagai tanda sudah haus atau belum</li> </ul>	Kalau pulang kerja yang penting mandi	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuci tangan</li> <li>✓ Minum yang banyak</li> </ul>	
<b>Alasan tidak ASI saja</b>	-	-	-	-	✓ ASI kurang	✓ Karena BB	✓ ASI kurang	✓ ASI kurang	✓ ASI kurang

	diberikasn sampai 6 bulan					<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kerjaan sibuk</li> <li>✓ Anak tidak mau minum ASI selain dari puting ibu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nya tidak naik-naik</li> <li>✓ Prematur</li> <li>✓ Kerjaan banyak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kurang faham dengan ASI eksklusif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kurang faham dengan ASI eksklusif</li> <li>✓ Kerjaan banyak</li> </ul>
<b>Ketersediaan Ruang ASI dan Fasilitas Pendukung</b>	<b>Keberadaan Ruang ASI?dimana?</b>	Sudah ada, dilantai III	Sudah ada, dilantai III	Sudah ada, dilantai III	Sudah ada, dilantai III	Sudah ada, dilantai III	Sudah ada, dilantai III	Sudah ada, dilantai III	Sudah ada, dilantai III
	<b>Ibu tahu ruang ASI</b>	Iya tahu	Tau, mojak banget	Tahu, kan suka dipake momba	tahu	tahu	Tahu kok sepi banget	Tahu	Tahu,,walau gak sering kesana
	<b>Pendapat ibu tentang ruang ASI</b>	Nyaman digunakan	udah diadain ruangnya juga syukur banget, tapi memang mesti dilakukan perubahan-perubahan lagi	Bagus,,tempat nya pas deh ada di tengah-tengah	Lumayan,, karena bisa ada ruangan terpisah	Masih perlu ada perubahan	Jelek,,tapi adem,,, mojak dan jauh dari keramaian	Cukup baik untuk ukuran kantor ini	Lumayan bagus tempatnya strategis bisa dijangkau dari atas dan bawah
	<b>Fasilitas ruang ASI mendukung atau tidak</b>	Cukup mendukung dan memnuhi syarat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak mendukung</li> <li>✓ gak ada air aqua</li> <li>✓ tisyu tidak ada</li> <li>✓ kursi</li> </ul>	Bagus, hanya tidak ada air aqua galon	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kurang bersih</li> <li>✓ Sprei dan handuk kotor</li> <li>✓ Dibuatkan tulisan "ruangan sedang</li> </ul>	masih kurang fasilitasnya seperti kursi, tisue dan lebih sering dibersihkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mendukung tapi mesti ada perbaikan :</li> <li>✓ disediaain tempat sterilan,,</li> <li>✓ alat pompa</li> <li>✓ tidak</li> </ul>	syarat, hanya kurang bersih	~ pompa ASI nya tapi pengen ny dibersihin tiap hari

			buat duduk juga kurang		dipakai"		pernah dibersihkan		
	<b>Manfaat Ruang ASI</b>	bisa memerah ASI dan bisa menyimpan ASI	bisa memerah ASI dengan nyaman	Bisa bermanfaat bagi ibu menyusui	Bermanfaat untuk merah ASI	✓ membantu ibu menyusui kalo lagi merah ASInya	✓ mompasi ASI ✓ bisa tidur-tiduran karena adem	Bisa untuk menyusui dan menyimpan ASI	Mompasi ASI
	<b>Pendapat mengenai didirikannya TPA di kantor</b>	Harus didirikan karena kesibukan kerja bisa menghambat kebutuhan ASI yang cukup setelah cuti dan mengurangi absensi jika anak sakit	perlu supaya ibu dan anak tambah dekat, ASI eksklusifnya pasti berhasil	Harus ada karena bisa lebih mendekatkan ibu dan anak trus bekerja bisa tenang	Wajib ada untuk kesejahteraan karyawan yang mempunyai anak sehingga anaknya bisa terpantau	Perlu dan harus ada baby sitter supaya terjamin dan aman dan biar anak terpantau	perlu banget.. soalnya kasian anak ditinggal dirumah dan bisa melindungi anak dari pegawai di kantor ini	Perlu untuk keberhasilan ASI eksklusif	Harus ada untuk perkembangan dan pertumbuhan anak yang lebih baik
<b>Isyarat Untuk Aksi</b>	<b>Informasi ASI eksklusif darimana</b>	internet buku teman	internet Seminar buku	Internet seminar	Internet Seminar Buku Teman	Teman internet	Dari internet tinggal searching	internet Seminar buku	Internet seminar
	<b>Informasi ASI eksklusif dari siapa?</b>	Dari tenaga kesehatan	<i>kalo dikantor dari dokter, tapi kalo dari internet cari sendiri</i>	Dari teman dan dari narasumber seminar	Dari teman dan fb	Dari teman di fb	Searching di internet	Dari petugas kesehatan	Dari teman dan dari hasil seminar

	<b>Dukungan Suami</b>	mendukung	mendukung	mendukung	mendukung	mendukung	mendukung	mendukung	mendukung
	<b>Penyuluhan ASI eksklusif</b>	Gak pernah	Pernah di kantor	Pernah di kantor	Pernah dikantor	Gak pernah	Pernah di hotel acasia	Pernah di kantor	Pernah di kantor
	<b>Peran petugas kesehatan dalam mendukung ASI Eksklusif</b>	lya	enggak	enggak	enggak	enggak	enggak	enggak	enggak
<b>Kebijakan Pejabat/atasan terhadap praktik ASI eksklusif</b>	<b>Pekerjaan kantor dan hubungannya dengan praktik ASI eksklusif</b>	Staf di deputi 2  Tidak mengganggu praktik ASI eksklusif	Auditor  Tidak mengganggu praktik ASI eksklusif	Auditor  Tidak mengganggu praktik ASI eksklusif	✓ TU menteri ✓ Mengganggu karena jadwal ibu yang tentativ,,ja di gak tentu kapan harus mompasi ASI	✓ TU Deputi ✓ Mengganggu jadi lupa merah ASI	✓ Staf Kerjaan mengganggu ke jadwal makan minum sehingga ASI kurang	✓ Administrasi ✓ Tidak mengganggu ASI eksklusif	✓ Auditor, ✓ Mengganggu proses pemberian ASI eksklusif ✓ Suka dinas luar
	<b>Peranan Pejabat terhadap praktik ASI eksklusif</b>	Harus diterapkan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan	✓ Penting ✓ Pejabat tau kondisi ibu menyusui ketika bekerja	Penting untuk keberhasilan menyusui pada ibu bekerja	Pejabat harus mengerti keadaan karyawannya, berilah kebebasan	Harus mengizinkan karyawan ketika mau memompasi ASI di ruang ASI	✓ Perlu,, bahkan harus care dengan bawahan ✓ Harus mengerti kemauan bawahan juga	Sangat penting untuk keberhasilan AS	Kebijakannya perlu  pejabat dan bawahannya
	<b>Kendala kebijakan yang diterapkan atasan</b>	Kadang harus mementingkan kebutuhannya	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	Melarang mompasi kalau kerjaan lagi	suka tidak diizinkan mompasi	Kadang harus menyelesaikan kerjaan	Dinas luar yang mengganggu proses

		atasan dahulu				banyak dan lagi rapat	padahal sudah waktunya	dahulu, padahal sudah waktunya momba ASI	pemberian ASI eksklusif
	<b>Larangan memerah ASI dan solusi yang ibu lakukan</b>	Solusi: pura-pura ijin ke toilet,, langsung pompa ASI	-	-	-	Solusi: momba di toilet	Solusi :walaupun gak diijinkan tapi tetap turun ke lantai III	Solusi : mencoba pendekatan pada atasan	Minta tidak dinas luar dulu
	<b>Kebijakan pejabat terkait keberhasilan ASI eksklusif</b>	Pejabat berperan penting pada keberhasilan,, karena semua kendali ada padanya termasuk kerjaan ke daerah	Jika ada dukungan dari pejabat, maka proses pemberian ASI eksklusif pun lancar	Mengacu kepada SKB 3 menteri dan harus dilaksanakan	Kebijakan harus selalu mengerti pada karyawannya juga	Harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya karena nantinya akan diminta pertanggungjawabannya	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tidak pro rakyat</li> <li>✓ Ingin kerjanya cepet beres</li> <li>✓ Kadang tugas ke daerah dadakan</li> </ul>	Mengerti kondisi dan keinginan bawahan	Lebih dekat dan care pada bawahan
<b>Hambatan dan keuntungan yang Dirasakan</b>	<b>Hambatan yang dirasakan</b>	susah cari waktu yang pas buat momba ASI karena kerjaan sibuk	repot kalo bawa-bawa cooler bag	Repot harus bawa cooler bag	Repot	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ASI kurang</li> <li>✓ Kerjaan sibuk</li> <li>✓ Anak tidak mau ASI selain dari puting ibu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Karena BB nya tidak naik-naik</li> <li>✓ ASI kurang</li> <li>✓ Kerjaan banyak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ASI kurang</li> <li>✓ Kurang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ASI kurang</li> <li>✓ Kurang</li> </ul>
	<b>Keuntungan yang dirasakan</b>	Bagi anak: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ tidur pulas</li> <li>✓ jarang sakit</li> <li>✓ lebih cerdaas</li> </ul>	Bagi anak: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ BB stabil</li> <li>✓ jarang sakit</li> </ul>	Bagi anak: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ IQ meningkat</li> <li>✓ jarang sakit</li> </ul>	Bagi anak: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ tambah pinter</li> <li>✓ jarang sakit</li> </ul>	Bagi anak: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ anak ceria</li> <li>✓ jarang sakit</li> </ul> Bagi ibu:	Bagi anak: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ IQ meningkat</li> <li>✓ jarang sakit</li> </ul>	Bagi anak: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ jarang sakit</li> </ul> Bagi ibu:	Bagi anak: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ tidak rewel</li> <li>✓ jarang sakit</li> </ul> Bagi ibu:

	<p>Bagi ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ cepat selesai nifas</li> <li>✓ mudah kurus</li> <li>✓ rasa kepuasan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ imunisasi tidak panas</li> </ul> <p>Bagi ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ kedekatan ibu dan anak lebih tercipta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ tidak rewel</li> </ul> <p>Bagi ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ memberikan kasih sayang</li> <li>✓ bonding</li> </ul>	<p>Bagi ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ rasa kepuasan</li> <li>✓ gampang kurus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ rasa kepuasan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ lebih cerdaas</li> </ul> <p>Bagi ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ terhindar dari ca payudara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ kedekatan ibu dan anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ kedekatan ibu dan anak lebih terasa</li> <li>✓ rasa kepuasan seorang ibu</li> </ul>
<p><b>Trik supaya berhasil dalam ASI eksklusif (bagi ibu dengan ASI eksklusif saja)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ niat</li> <li>✓ makan dan minum yang banyak dan sehat</li> <li>✓ sharing dengan teman yang berhasil juga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ jangan pernah ketinggalan cooler bag</li> <li>✓ banyak minum dan makan</li> <li>✓ tidak stres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ makan minum yang banyak</li> <li>✓ ketika cuti stok ASI yang banyak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mau repot</li> <li>✓ Kalo sakit di payudara cepet dikompres dengan nair hangat</li> <li>✓ Jangan stres</li> </ul>	-	-	-	-
<p><b>Saran untuk keberhasilan praktik ASI eksklusif</b></p>	<p>Simpan ASI berlebih di freezer ketika cuti</p> <p>TPA harus segera dibuat dikantor</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dibuatin TPA</li> <li>✓ Ibu menyusui diusahakan jangan pergi-pergi dinas luar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ TPA dibuatkan</li> <li>✓ Jangan lupa makan minum</li> <li>✓ Stok ASI dirumah yang banyak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dibuat TPA dikantor</li> <li>✓ Pejabat harus bisa bekerja sama</li> <li>✓ Pengetahuan lebih banyak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Harus ada TPA</li> <li>✓ Kerjasama antar pegawai</li> <li>✓ Pengetahuan harus ditingkatkan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jangan telat makan</li> <li>✓ Harus ada TPA</li> <li>✓ jangan terlalu cape</li> <li>✓ dukungan semua pihak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ yang penting TPA</li> <li>✓ minum biar ASI banyak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Harus ada TPA</li> <li>✓ Pengetahuan harus lebih ditingkatkan</li> </ul>

## LAMPIRAN 4

**MATRIKS HASIL WAWANCARA MENDALAM TENAGA KESEHATAN  
PENELITIAN KUALITATIF**

**“KENDALA PEMANFAATAN RUANG ASI DALAM PENERAPAN ASI EKSKLUSIF DI KEMENTERIAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN  
PERLINDUNGAN ANAK TAHUN 2011”**

No	Variabel	Pertanyaan	Informan
			IF 1
1.	<b>Ketersediaan Ruang</b>	Keberadaan Ruang ASI?dimana?	Ada, dilantai III
	<b>ASI dan Fasilitas</b>	Ibu tahu ruang ASI	Tahu,,,hanya ada 1 ruangan
	<b>Pendukung</b>	Pendapat ibu tentang ruang ASI	Bagus,,,bisa dipakai ibu menyusui untuk memerah ASI hanya harus ada tenaga kesehatan yang direkrut khusus untuk mengurus ruang ASI.
		Fasilitas ruang ASI mendukung atau tidak	Lumayan,,ada kekurangan: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ tidak ada koordinasi dengan rumah tangga untuk loundry bahan-bahan di ruangan ASI seperti spreya dan handuk</li> <li>✓ cleaning service jarang membersihkan ruangan</li> <li>✓ harus dibelikan peralatan pompa ASI dan alat sterilnya</li> </ul>
		Pendapat mengenai didirikannya TPA di kantor	Bagus,,harus didirikan karena sangat penting bagi wanita bekerja dan bisa meningkatkan bonding dengan ibunya
		Aktif dalam mengurus ruang ASI	✓ Aktif tapi tidak standby di ruang ASI nya karena penempatan kerja di klinik saja, jadi untuk ruang ASI hanya dalam pemantauan saja

			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menyarankan untuk merekrut pegawai baru</li> <li>✓ Yang harus diperbaiki adalah pengadministrasiannya masih kacau</li> </ul>
2.	<b>Kebijakan Tenkes</b>	Peran aktif tenkes terhadap kebijakan pejabat	Tidak terlalu berperan dalam pengurusan kebijakan, hanya membantu dalam pemberian informasi pada pejabat dan pemberian pengertian tentang keuntungan dari keberhasilan praktik ASI eksklusif pada ibu bekerja
		Kebijakan yang diterapkan tenkes	Kebijakan : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ruang ASI buka pada jam kerja</li> <li>✓ Membawa peralatan sendiri</li> <li>✓ Menyediakan layanan konsultasi</li> </ul>
3.	<b>Isyarat Untuk Aksi</b>	Pemberian penyuluhan ASI eksklusif	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Memberikan</li> <li>✓ Materi tentang IMD dan ASI eksklusif</li> <li>✓ Lebih sering ke perorangan</li> <li>✓ Metodenya tanya jawab</li> </ul>
		waktu yang tepat memberi nasihat pada ibu menyusui	Ketika hamil trimester ke 3, ketika ibu menyusui sedang sibuk dengan pekerjaannya, selalu kita ingatkan
		Kendala penyuluhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sarana kurang lengkap, tidak ada phantom dan alat pompa untuk peragaan</li> <li>✓ Susah untuk mengumpulkan banyak orang</li> <li>✓ Kalau sifatnya formal susah untuk berbicara formal di depan orang banyak</li> </ul>
		Dari mana ibu menyusui mendapat informasi	Internet, buku, teman-temannya, seminar dan penyuluhan

**LAMPIRAN 5**

**MATRIKS HASIL WAWANCARA MENDALAM PEJABAT/ATASAN IBU MENYUSUI  
PENELITIAN KUALITATIF**

**“KENDALA PEMANFAATAN RUANG ASI DALAM PENERAPAN ASI EKSKLUSIF DI KEMENTERIAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN  
PERLINDUNGAN ANAK TAHUN 2011”**

No	Variabel	Pertanyaan	Informan	
			P1	P2
1.	<b>Ketersediaan Ruang ASI dan Fasilitas Pendukung</b>	<b>Keberadaan Ruang ASI?dimana?</b>	Ada ,,dilantai III	Ada,,dilantai III
		<b>Ibu tahu ruang ASI</b>	mengetahui	mengetahui
		<b>Pendapat ibu tentang ruang ASI</b>	Dulu terawat sekarang tidak tahu karena tidak sebagai pemakai ruang ASI	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ruangannya mojik</li> <li>✓ Bagus</li> <li>✓ Lengkap</li> <li>✓ Suka ada clear</li> </ul>
		<b>Fasilitas ruang ASI mendukung atau tidak</b>	Cukup lengkap ada wastafel, kursi, kulkas, dan dispenser	Mendukung tapi dan handuk harus diloundry
		<b>Pendapat mengenai didirikannya TPA di kantor</b>	Harus didirikan...alasan supaya anak-anak pegawai bisa terlindungi	Perlu... alasan dibuat TPA biar anak sama ibu tetap dekat walaupun ibu nya bekerja
2.	<b>Kebijakan</b>	<b>Penerapan hak cuti</b>	Hak cuti tidak ada masalah	Hak cuti tidak ada masalah
		<b>Kebijakan yang diterapkan</b>	✓ Dilaksanakan dengan penuh tanggung	✓ tidak pernah melarang-larang karyawan

		jawab ✓ Diberi kebebasan untuk memerah ASI ✓ Untuk dinas luar giliran, tetapi untuk yang tidak mau jugatidak apa-apa	untuk menyusui asalkan pekerjaannya sudah beres ✓ untuk dinas luar , karyawan boleh memilih untuk tidak berangkat
	<b>Alasan kebijakan tersebut diterapkan</b>	✓ Kesadaran sendiri ✓ Menghormati kodrat perempuan	✓ Karena alasan kemanusiaan ✓ Atas kefahaman tentang perlunya ASI eksklusif sebagai atasan
	<b>Kebijakan dibuat secara tertulis</b>	Tidak karena ada SKB 3 menteri	Tidak karena ada SKB 3 menteri
	<b>waktu yang tepat yang Anda berikan pada ibu menyusui dalam memerah ASI ditempat kerja</b>	Tidak tentu,,karena sesuai kebutuhan karyawan	Fleksibel (tidak tentu)
	<b>apakah diperbolehkan ibu menyusui yang bekerja membawa anaknya ke tempat kerja</b>	Boleh, asalkan tidak mengganggu pekerjaan	Boleh,dengan syarat tidak mengganggu kerjaan dan dititipkan di TPA kantor

