

ANALISIS IMPLEMENTASI ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI PT. X SEMARANG

Bina Kurniawan¹⁾ Siswi Jayanti¹⁾ Dwi Yuli Astuti²⁾

¹⁾Dosen Bagian K3 FKM UNDIP

²⁾Alumni FKM UNDIP bekerja di PT. G4S Cash Service, Purwokerto
k3bina999@gmail.com

Latar Belakang

Persoalan hak perempuan bekerja untuk menyusui anaknya menjadi sangat penting, jika dilihat jumlah pekerja perempuan di Indonesia sudah mencapai 35,37 persen dari sekitar 100 juta angkatan kerja.⁽¹⁾ Undang-undang No.13/2003 tentang Ketenagakerjaan menetapkan bahwa, pekerja atau buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama bekerja.⁽²⁾ Kini saatnya para perempuan pekerja Indonesia mendapatkan haknya untuk bisa menyusui di tempat kerja, sebagaimana yang diatur dalam pasal 83 UU tersebut, hak menyusui bagi perempuan bekerja juga didukung oleh konvensi Internasional Labour Organization (ILO) No.183/2000.⁽¹⁾

Terkait hak menyusui dalam UU tersebut dimaksudkan untuk menjaga kesehatan dan keselamatan fungsi-fungsi reproduksi perempuan, tanpa mengurangi hak-haknya sebagai warga negara untuk turut berpartisipasi di dunia kerja. Selain itu juga tercantum dalam SKB (Surat Keputusan Bersama) 3 Menteri (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi serta Kementerian Kesehatan) pada tahun 2008 telah mengeluarkan peraturan bersama tentang peningkatan pemberian ASI selama waktu kerja di tempat kerja. Tujuannya adalah memberi kesempatan pada pekerja perempuan untuk memberikan atau memerah ASI selama waktu kerja dan menyimpan ASI.⁽³⁾

Ada beberapa manfaat bagi perusahaan bila mendorong dan mendukung pemberian ASI di tempat kerja, antara lain perusahaan yang mendukung para pekerjanya untuk memenuhi tanggung jawab baik terhadap keluarga maupun pekerjaan mereka akan memperoleh manfaat dari menurunnya angka ketidakhadiran, karyawan yang keluar, dan meningkatnya produktivitas dan moral pekerja.⁽⁴⁾

PT.X adalah sebuah pabrik yang memproduksi jamu, kosmetik dan minuman. Jumlah pekerja di PT.X adalah 239 orang dan sebagian besar adalah wanita. Berdasarkan survei pendahuluan, terdapat 12 pekerja wanita yang dalam 1 tahun terakhir bekerja di PT.X sedang atau pernah menyusui. Tidak ada kebijakan tertulis mengenai ASI eksklusif di perusahaan tersebut, namun pihak manajemen memberikan ijin jika ada pekerja yang akan memerah ASI di tempat kerja.

Materi dan Metode

Desain dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif.⁽⁵⁾ Metode penelitian yang digunakan adalah metode observasional dengan wawancara mendalam dan observasi. Pengambilan subjek ditetapkan dengan menggunakan *purposive sampling* yang dipilih berdasarkan kriteria sebagai berikut: ibu yang dalam satu tahun terakhir bekerja pada PT. X Semarang; sedang atau pernah menyusui; dan bersedia diwawancarai.

Dalam penelitian ini diperoleh 5 orang subjek penelitian, karena setelah subjek penelitian kelima sudah dicapai saturasi data. Informan triangulasi yang diwawancarai sebagai *cross check* adalah manajemen perusahaan, dokter perusahaan, DKK (bagian KIA), Disnakertrans (bidang pengawasan, bagian norma kerja) dan suami subjek.

Instrumen yang digunakan berupa pedoman wawancara mendalam, alat tulis, tape recorder, kamera digital dan laptop. Analisis data dilakukan dengan cara menggunakan teknik analisa kualitatif. Hasil data kualitatif diolah menggunakan metode analisis deskriptif yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian, dan kesimpulan.

Hasil dan Pembahasan

1. Perilaku Pemberian ASI

a. Perilaku Pemberian Kolostrum

Hasil penelitian mengenai pemberian kolostrum diperoleh bahwa sebanyak 3 subjek memberikan kolostrum kepada bayinya karena percaya bahwa kolostrum mengandung antibodi yang dapat meningkatkan kekebalan bayi. Sedangkan 2 lainnya tidak memberikan kepada bayinya karena dianggap kotor. Sebagian besar (4 dari 5) subjek menyebutkan ASI keluar beberapa hari setelah melahirkan. Sedangkan 1 subjek menyebutkan bahwa ASI langsung keluar walaupun sangat sedikit.

Perilaku 2 subjek yang membuang kolostrum adalah hal yang sangat sayang bila dilakukan. ASI yang pertama kali keluar itulah zat yang paling bermanfaat untuk bayi. Kolostrum mengandung protein dalam kadar yang tinggi, zat anti infeksi dan zat daya tahan tubuh. Pemberian kolostrum pada bayi sangat ideal untuk mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Hal ini disebabkan karena kolostrum mengandung banyak karbohidrat, protein, antibodi, dan sedikit lemak (yang sulit dicerna bayi). Berbeda dengan ASI *mature*, pada kolostrum protein yang utama adalah globulin, juga mengandung antibodi yang lebih banyak bila dibandingkan dengan ASI *mature* sehingga dapat memberikan perlindungan pada bayi sampai umur 6 bulan.⁽⁷⁾ Hal ini juga didukung dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiryo menyatakan bahwa bayi yang tidak pernah mendapatkan kolostrum akan mudah terkena infeksi gastrointestinal dan diare karena bayi tidak mendapatkan senyawa-senyawa imun yang terkandung dalam kolostrum.⁽⁸⁾

b. Pemberian Pralakteal

Pemberian pralakteal adalah pemberian cairan atau makanan seperti susu formula, air tajin, madu, dan sebagainya sebelum ASI keluar. Berdasarkan hasil penelitian, dua dari lima subjek memberikan pralakteal pada bayi mereka berupa susu formula dan madu dengan alasan ASI mereka belum keluar, sehingga mereka merasa kasihan kepada bayi mereka karena terus menangis. Salah satu subjek menganggap bahwa ibu yang baru melahirkan masih kotor, sehingga bayi diberi susu formula. Subjek lain menyebutkan bahwa pada kelahiran anak keempatnya tersebut diberi makanan pralakteal berupa madu. Hal ini sesuai dengan penelitian Thaha di Sulawesi Selatan yang menunjukkan hasil sebanyak 75% ibu memberikan makanan/minuman pralakteal pada bayi umumnya berupa air putih dan madu.⁽⁹⁾

c. Pemberian MP-ASI

Makanan pendamping ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Tiga dari lima subjek telah memberikan MP-ASI sebelum bayi genap berusia 6 bulan. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pemahaman beberapa orang bahwa bayi baru boleh diberi makanan pendamping setelah 6 bulan.

Semua subjek mengetahui bahwa bayi yang baru lahir memiliki sistem pencernaan yang belum sempurna. Namun, beberapa subjek tetap memberikan MP-ASI sebelum bayi genap berusia 6 bulan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik belum tentu secara otomatis berperilaku baik. Pengetahuan yang dimiliki subjek hanya sekedar tahu yang menurut Notoatmodjo sebagai tingkat pengetahuan yang paling rendah.

⁽¹⁰⁾ Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan MP-ASI pada bayi saat bayi <6 bulan adalah ibu yang bekerja sehingga tidak sempat memberi ASI, anjuran orang lain (keluarga), bidan atau rumah sakit tempat ibu melahirkan sudah memberikan susu formula sejak lahir. Jenis MP-ASI yang diberikan berupa nasi tim, bubur instant, dan biskuit.

d. Waktu Pemberian ASI

Empat subjek menyatakan bahwa subjek memberikan ASI sesering mungkin dan secara langsung kepada bayi ketika berada di rumah. Subjek memberikan ASI tanpa menunggu bayi menangis. Perilaku tersebut merupakan perilaku menyusui yang baik. Pemberian ASI yang baik adalah yang sesuai dengan kebutuhan bayi atau *feeding on demand*, sebelum bayi menangis bayi akan memperlihatkan tanda-tanda membutuhkan ASI berupa gerakan memainkan mulut, lidah atau memainkan tangan di mulut.⁽¹¹⁾

2. Faktor Predisposing

a. Pendidikan

Pendidikan subjek sangat bervariasi, mulai dari tidak tamat SD, SMP, SLTA, D3, dan S1. Tingkat pendidikan yang tinggi mempermudah subjek dalam menerima informasi yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian Soeparmanto yang menyatakan bahwa pendidikan yang ditamatkan ibu mempunyai hubungan asosiasi yang bermakna terhadap pemberian ASI eksklusif.⁽¹²⁾ Smert mengemukakan bahwa tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang melatarbelakangi pengetahuan. Tingginya tingkat pendidikan menyebabkan luasnya akses terhadap informasi.⁽¹³⁾

Dalam penelitian ini, 2 subjek memberikan ASI eksklusif. Dua subjek tersebut berkedudukan sebagai manajer perusahaan dan suster perusahaan. Kasnodiharjo dkk. mengemukakan bahwa ibu-ibu yang terpelajar memiliki fasilitas yang lebih baik karena kedudukan yang diperolehnya di tempat kerja, sehingga lebih memungkinkan untuk memberikan ASI secara lebih baik dan benar daripada wanita yang kurang terpelajar.⁽¹⁴⁾

b. Pengetahuan

Pengetahuan tiga subjek mengenai ASI eksklusif dan ASI perah sudah baik, sedangkan pengetahuan dua subjek lain masih kurang. Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban subjek ketika wawancara mendalam. Hanya tiga subjek yang mengetahui tentang kolostrum, ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, ASI perah, cara pemerahan ASI dan pemberian ASI perah. Namun, untuk pengetahuan manfaat ASI perah masih dinilai kurang, karena dua dari tiga subjek tersebut menyebutkan manfaat ASI perah sama seperti ASI karena sama-sama berasal dari payudara ibu, hanya beda tempatnya. Padahal ada beberapa manfaat ASI perah bagi ibu bekerja, antara lain menghilangkan bendungan ASI dan sebagai persediaan ASI saat ibu bekerja. Menurut penulis, pengetahuan subjek dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Subjek yang memiliki pengetahuan mengenai ASI eksklusif dan ASI perah diketahui berpendidikan SLTA, D3 dan S1, sedangkan subjek yang memiliki pengetahuan kurang mengenai ASI Eksklusif dan ASI perah diketahui tidak tamat SD dan berpendidikan SMP.

Semestinya pengetahuan subjek yang cukup baik dapat mendukung subjek untuk memberikan ASI eksklusif karena faktor pengetahuan memiliki pengaruh sebagai dorongan awal bagi seseorang untuk berperilaku. Hal tersebut didukung oleh penelitian Marlina bahwa adanya hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif yang diperoleh baik dari pengalaman sendiri ataupun orang lain.⁽¹⁵⁾

c. Keyakinan

Semua subjek percaya bahwa ASI bagus untuk kesehatan bayi. Namun ada 3 subjek yang memberikan MP-ASI sebelum bayi genap berusia 6 bulan. Salah seorang subjek memberikan MP-ASI dini dengan alasan mengikuti anjuran orang tua, dan subjek lain memberikan MP-ASI dini dengan alasan agar bayi belajar mengunyah. Anggapan tersebut hanyalah mitos belaka yang dianggap sebagai suatu kepercayaan turun-temurun yang dijadikan sebagai pedoman yang pandangan hidup tanpa adanya dasar teori yang membenarkan. Mitos seperti ini sudah menjadi urat akar kebudayaan bagi orang-orang yang mempercayainya. Persepsi subjek yang demikian muncul berdasarkan pengalaman orang yang dahulu, seperti orang tua, nenek dan sebagainya. Mereka menganggap orang yang lebih tua memiliki lebih banyak pengalaman dan lebih tahu. Tidak mungkin merubah perilaku subjek tanpa mengubah persepsi subjek tersebut karena mitos dianggap sebagai suatu kepercayaan dan kebenaran mutlak yang dijadikan sebagai rujukan. Hal ini sesuai dengan penelitian Anang yang menyatakan bahwa adanya pengaruh yang bermakna antara budaya ibu dengan praktik pemberian ASI.⁽¹⁶⁾

d. Sikap

Hanya tiga subjek yang memiliki sikap positif terhadap praktik pemberian ASI secara eksklusif. Subjek menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif baik bagi bayi sehingga subjek menyetujui pemberian ASI eksklusif. Alasan subjek bervariasi, diantaranya ASI bagus untuk kesehatan bayi, lebih bersih, hemat dan praktis. Meskipun demikian, hanya dua subjek yang mengimplementasikan pemberian ASI secara eksklusif. Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu tindakan nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas, kondisi bayi dan juga dukungan dari pihak-pihak tertentu serta berbagai faktor lainnya yang saling terkait, sehingga walaupun subjek bersikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif namun karena salah satu dan beberapa faktor lain tersebut tidak mendukung, maka pemberian ASI secara eksklusifpun tidak dapat terwujud. Disamping itu, sikap juga merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek yang dalam hal ini pemberian ASI secara eksklusif, sehingga sikap subjek yang positif terhadap pemberian ASI secara eksklusif belum tentu membuat subjek memberikan ASI eksklusif. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Sudarmanta yang menyatakan bahwa antara sikap ibu terhadap ASI eksklusif dan kegagalan pemberian ASI eksklusif tidak terdapat hubungan yang bermakna, sehingga baik ibu yang memiliki sikap baik maupun ibu yang memiliki sikap kurang terhadap pemberian ASI eksklusif memiliki kesempatan yang sama untuk gagal.⁽¹⁷⁾

3. Faktor Enabling

a. Kebijakan Tempat Kerja terhadap Program PP-ASI Pekerja Wanita

Berdasarkan hasil penelitian, semua subjek mengatakan belum ada kebijakan tertulis mengenai program PP-ASI di tempat kerja yang mendukung ibu bekerja yang masih menyusui. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari manajemen perusahaan dan dokter perusahaan yang menyatakan belum adanya kebijakan tertulis yang mendukung pekerja wanita dalam pemberian ASI eksklusif. Perusahaan hanya memberikan cuti selama 3 bulan. Namun, karena perusahaan tersebut merupakan perusahaan perseorangan, maka masih bisa di nego. Jadi, karyawan boleh mengajukan cuti mendekati masa melahirkan, sehingga setelah melahirkan memiliki waktu lebih panjang dengan bayinya.

Pentingnya kebijakan tertulis yang mendukung pekerja wanita dalam pemberian ASI eksklusif adalah untuk memperkuat dasar hukum pekerja dalam mengimplementasikan ASI eksklusif di tempat kerja, sehingga nantinya akan dapat meningkatkan motivasi dari pekerja untuk tetap memberikan makanan terbaik untuk bayi mereka, yaitu ASI.

b. Ketersediaan Fasilitas Penunjang ASI Eksklusif di Tempat Kerja

Di dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 pasal 128 ayat (3) tertulis bahwa penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.⁽¹⁸⁾ Dilihat dari ayat tersebut, setidaknya perusahaan dapat menyediakan tempat khusus yang bersih dan nyaman sebagai tempat dimana seorang ibu menyusui dapat memompa ASI dan menyimpannya agar dapat diberikan kepada bayinya sepulang bekerja. Sebagian besar (3 dari 5) subjek mengetahui adanya tempat yang bisa digunakan untuk pemerah ASI di tempat kerja dan kebijakan tidak tertulis dari perusahaan yang memperbolehkan karyawan untuk pemerah ASI di tempat kerja, sedangkan dua lainnya tidak mengetahuinya.

Ada beberapa manfaat bagi perusahaan bila mendorong dan mendukung pemberian ASI di tempat kerja, antara lain perusahaan yang mendukung para pekerjanya untuk memenuhi tanggung jawab baik terhadap keluarga maupun pekerjaan mereka akan memperoleh manfaat dari menurunnya angka ketidakhadiran, karyawan yang keluar, dan meningkatnya produktivitas dan moral pekerja. Karena bayi yang diberi ASI lebih sehat, maka tingkat ketidakhadiran karyawan karena ijin akan berkurang. Beberapa program untuk mendukung pekerja yang memberikan ASI telah mendapatkan hasil dua kali lipat atas uang yang diinvestasikan oleh perusahaan. Perusahaan yang menetapkan tempat kerja Sayang Bayi akan dipandang sebagai perusahaan yang maju, yang mendukung keluarga.⁽⁴⁾

c. Keterjangkauan Berbagai Sumber Daya

Poliklinik yang dapat dijadikan tempat untuk pemerah ASI, terdapat di lokasi yang mudah dijangkau oleh seluruh pekerja, karena poliklinik tersebut terletak di bagian depan pabrik dan dekat dengan tempat untuk keluar-masuk pekerja. Sebagian besar subjek memiliki rumah yang jauh dari tempat kerja, hanya satu subjek yang memiliki rumah di sekitar pabrik. Dua subjek membawa kendaraan sendiri, dua subjek antar jemput oleh suami dan satu subjek menuju pabrik bersama suami yang bekerja di pabrik yang sama.

Rumah yang dekat dengan tempat kerja dapat mempermudah dalam pemberian ASI kepada bayi. Salah satu subjek yang memiliki rumah di sekitar pabrik memanfaatkan waktu istirahat untuk pulang dan menyusui bayinya, sedangkan bagi pekerja yang rumahnya jauh dari tempat kerja tidak bisa melakukan hal tersebut karena pihak perusahaan tidak memberikan ijin karena dikhawatirkan akan menghabiskan waktu di jalan saja dan mengurangi produktivitas kerja.

d. Produksi ASI

Sebagian besar subjek mengatakan bahwa tidak ada masalah dengan produksi ASI mereka. Hanya satu subjek yang memiliki masalah dengan produksi ASI yang tidak lancar sejak kelahiran anak pertama. Hal ini mungkin dapat disebabkan dari kurangnya motivasi dari subjek. Subjek tersebut khawatir tidak bisa memberikan ASI kepada anaknya. Adanya kecemasan dan stres pada ibu menyusui dapat mengganggu proses laktasi, oleh karena proses pengeluaran ASI terhambat, sehingga akan mempengaruhi produksi ASI.⁽¹⁹⁾

Dalam bukunya, Proverawati mengatakan bahwa proses pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting payudara ibu. Larangan bagi bayi untuk menghisap puting ibu akan banyak menghambat keluarnya air susu, sementara menyusui bayi menurut permintaan bayi secara naluriah akan memberikan hasil yang baik.⁽¹⁹⁾

e. Fasilitas di Rumah

Hanya satu subjek yang memiliki fasilitas lengkap penunjang pemberian ASI eksklusif seperti *cooler bag*, *ice gel*, *blue ice*, tas ASIP, botol ASI dan lainnya karena

subjek tersebut juga memiliki usaha online store ke arah ASI. Dua subjek memiliki fasilitas untuk menyimpan ASI perah, yaitu lemari es dan botol ASI. Satu subjek memiliki *breastpump* dan lemari es, sedangkan satu subjek hanya memiliki fasilitas penyimpanan ASI perah yaitu lemari es.

Fasilitas-fasilitas seperti pompa ASI/*breastpump*, lemari es, botol kaca, *blue ice/ice gel, cooler box*, tas ASIP, botol sterilisasi, dan *breastpad* merupakan peralatan-peralatan pendukung yang dibutuhkan oleh ibu bekerja agar dapat melaksanakan ASI eksklusif. Peralatan tersebut dapat digunakan untuk pemerahan dan menyimpan ASI hasil perahan. Namun tidak harus memilikinya untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Misalnya saja botol ASI, ibu bekerja tidak harus membeli botol ASI, namun bisa diganti dengan botol kaca minuman. *Ice gel* dan *blue ice* juga tidak wajib dimiliki ibu, karena ASI perah bisa tahan selama 12 jam pada temperatur ruangan.⁽²⁰⁾ *Breastpump* juga bukan peralatan yang wajib dimiliki, karena ibu bisa pemerahan dengan menggunakan tangan. Berdasarkan fasilitas yang dimiliki subjek, sebenarnya semua subjek dapat memberikan ASI eksklusif karena semua subjek memiliki fasilitas penyimpanan ASI perah, yaitu lemari es.

f. Kondisi Bayi

Seorang subjek mengatakan bahwa setelah pemberian susu perah menggunakan dot, bayi sudah enggan disusui langsung. Selain susu perah, bayi tersebut juga telah dikenalkan pada susu formula sejak umur 3 bulan. Setelah itu, bayi menjadi kurang suka terhadap ASI. Pemberian susu formula maupun susu perah dari botol menyebabkan bayi malas menghisap ASI dari puting susu ibunya sehingga bayi tidak mau lagi mengkonsumsi ASI atau sering disebut dengan bingung puting. Pada saat menyusui ASI, seluruh bagian areola harus semua masuk ke dalam mulut bayi sehingga mulut bayi harus dalam keadaan terbuka lebar. Selain itu, bayi harus menyedot dengan kuat agar ASI dapat mengalir dengan lancar ke mulutnya. Pada saat menyusui botol, bayi hanya cukup menempelkan mulut pada ujung botol, dan hanya diperlukan sedikit usaha agar susu formula dapat mengalir ke dalam mulut.⁽²¹⁾

4. Faktor Reinforcing

a. Pengaruh Suami

Dari hasil penelitian diketahui bahwa semua suami subjek memberikan dukungan kepada istrinya untuk memberikan ASI eksklusif. Dukungan tersebut berupa nasihat-nasihat yang berupa dukungan moral. Selain itu juga beberapa suami subjek memberikan dukungan seperti menemani istri di malam hari saat menyusui anaknya, membuatkan teh hangat, dan memijit istri. Dukungan dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dalam hal ini dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya.⁽¹⁹⁾ Dalam penelitian Februhartanty membuktikan bahwa keterlibatan ayah dalam mencari informasi mengenai pemberian ASI, dalam pembuatan keputusan mengenai cara pemberian makanan anak, menjaga hubungan yang baik dengan ibu, dan juga terlibat dalam keharmonisan hubungan pola menyusui tripartit (yaitu antara ayah, ibu dan bayi) dapat mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif.⁽²²⁾

b. Pengaruh Tenaga Kesehatan

Menurut semua subjek, tenaga kesehatan terutama dokter perusahaan memberikan nasihat berupa dukungan untuk memberikan ASI secara eksklusif, bahkan dokter perusahaan juga menawarkan bagi ibu pekerja yang ingin pemerahan ASI agar dapat menggunakan poliklinik untuk pemerahan ASI. Namun, hanya tiga subjek yang sering pemerahan ASI di tempat kerja. Bahkan terakhir diketahui bahwa salah satu subjek

sudah tidak memerah ASI lagi, dengan alasan bayinya sudah kurang suka terhadap ASI lagi, padahal bayinya baru berumur 3 bulan.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Perilaku Pemberian ASI meliputi: pemberian kolostrum belum terlaksana dengan baik; masih terdapat subjek yang memberi cairan dengan alasan ASI belum keluar dan bayi rewel.; sebagian besar memberikan MP ASI sebelum bayi genap berusia 6 bulan; saat di rumah ibu memberi ASI sesering mungkin, sedangkan saat bekerja ASI diperas atau diberi susu formula
2. Faktor *Prèdisposing* berupa pengetahuan, kepercayaan, dan sikap mengenai ASI eksklusif dan ASI perah dari sebagian besar subjek sudah dinilai baik.
3. Faktor *enabling* berupa kebijakan tempat kerja terhadap program PP-ASI pekerja wanita dan fasilitas penunjang pemberian ASI eksklusif di tempat kerja dinilai kurang mendukung implementasi ASI eksklusif pada ibu bekerja. Sedangkan untuk keterjangkauan berbagai sumber daya, produksi ASI, fasilitas di rumah, dan kondisi bayi dinilai cukup mendukung implementasi ASI eksklusif pada ibu bekerja.
4. Faktor *reinforcing* berupa dukungan suami dan tenaga kesehatan khususnya dokter perusahaan dinilai baik, karena semua suami subjek dan dokter perusahaan mendukung pemberian ASI eksklusif.

Saran

1. Bagi perusahaan
 - a. Menyediakan fasilitas penunjang ASI eksklusif seperti ruang laktasi dan tempat menyimpan ASI perah seperti lemari es. Ruang laktasi sebaiknya tidak digabung dengan poliklinik, namun disediakan tempat sendiri, tidak perlu luas, yang penting nyaman dan bersih, serta dilengkapi dengan wastafel dan tempat penyimpanan ASI perah.
 - b. Mengadakan penyuluhan mengenai ASI eksklusif kepada pekerja wanita.
2. Bagi ibu pekerja
Menambah pengetahuan mengenai ASI eksklusif, baik melalui Posyandu, dokter perusahaan maupun dari media lain sehingga lebih memahami manfaat ASI eksklusif dan dapat mengimplementasikannya.

Daftar Pustaka

1. Juliyah. *Meneg PP dan PA: Pojok ASI Penting Tersedia di Perusahaan*. 2011. (Online), (<http://www.depkominfo.go.id/berita/bipnewsroom/meneg-pp-dan-pa-pojok-asi-penting-tersedia-di-perusahaan/>, diakses 27 Februari 2011).
2. Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan.
3. 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.
4. UNICEF. *Gerakan Perusahaan Sayang Bayi*. Selebaran. Jakarta. 2010.
5. Maleong L.J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2004.
6. Moleong, L. J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan ke XIV. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2002.
7. Depkes RI. *Tentang Informasi ASI*. Jakarta: Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, 1991.

8. Wiryo, H. *The Effect of Early Solid Food Feeding and Absence of Colostrum Feeding on Neonatal Mortality*. FK Universitas Udayana, 2007.
9. Thaha AR, Hadju V. Studi Penilaian Makanan Pendamping ASI di Kabupaten Barru, Sulawesi Selatan. Kumpulan Makalah Diskusi Pakar Bidang Gizi Tentang ASI-MP ASI, antropometri dan BBLR. Cipanas: Persagi, LIPI, UNICEF, 2000.
10. Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan Pertama. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2003.
11. Iwan. ASI Eksklusif Bikin Cerdas dan Mandiri. (Online). (<http://www.gizi.net/forums/viewtopic.php?t=40>, diakses tanggal 20 Mei 2011).
12. Soeparmanto, Paiman. Hubungan antara Pola Pemberian ASI dengan Faktor Sosial Ekonomi, Demografi dan Perawatan Kesehatan. *Jurnal Kedokteran dan Farmasi* No. 8, hal 502-506. 2000.
13. Smert, Bart. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Grasindo, 1994.
14. Kasnodiharjo, Slamet Riyadi, Imam Waluyo, Sunanti Zalbawi, Yulfira Media. Faktor Determinan Pemberian Air Susu Ibu Tidak Eksklusif (Analisis Lanjut SDKI 1994), *Buletin Penelitian Kesehatan* 24, 1996.
15. Marlina, Endah. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Bersalin se-Kecamatan Sragen, Kabupaten Sragen. Skripsi. FKM UNDIP Semarang. 2005.
16. Anang, Triwibowo. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Praktik Pemberian Kolostrum di Rumah Sakit dr. Muwardi Solo. Skripsi. FKM UNDIP Semarang. 2003.
17. Sudarmanta. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Gamping II Kabupaten Sleman Tahun 2002. Skripsi. FKM UNDIP. 2003.
18. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
19. Proverawati, Atikah dan Eni Rahmawati. *Medical Book, Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2010.
20. Azisya, Syasya. *Sukses Menyusui Meski Bekerja, Manajemen ASI eksklusif untuk Ibu Bekerja*. Jakarta: Gema Insani, 2010.
21. Roesli, Utami. *Hidup ASI Eksklusif*. (Online). (http://www.republika.co.id/koran/detail.asp?id=181607&kat_id215&skat_id1=&kat_id2. diakses tanggal 20 Mei 2011).
22. Februhartanty, J. *Strategic Rules of Fathers in Optimizing Breastfeeding Practises: A Study in an Urban Setting of Jakarta*. Faculty of Medicine University of Indonesia, Jakarta, 2008.