

**Tesis**

**Analisis Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15  
tahun 2013 tentang Penyediaan Fasilitas Ruang Laktasi  
Dan Fasilitas Tempat Penitipan Anak pada Kantor  
Pemerintah Kabupaten Maros**

*Analysis of the Implementation of Minister of Health  
Regulation Number 15 of 2013 concerning Provision of  
Lactation Room and Child Care Facilities at Maros District  
Government Office*

**SUKINAH**

**P072128004**



**SEKOLAH PASCASARJANA**

**PROGRAM STUDI JENDER DAN PEMBANGUNAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2021**

**PENGAJUAN TESIS**

**Analisis Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15  
tahun 2013 tentang Penyediaan Fasilitas Ruang Laktasi  
Dan Fasilitas Tempat Penitipan Anak pada Kantor  
Pemerintah Kabupaten Maros**

**Tesis**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Master**

**Program Studi**

**Jender dan Pembangunan**

**Disusun dan diajukan oleh**

**SUKINAH**

**Kepada**

**SEKOLAH PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2021**

## PENGESAHAN TESIS

### Analisis Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 tentang Penyediaan Fasilitas Ruang Laktasi Dan Fasilitas Tempat Penitipan Anak pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros

Disusun dan diajukan oleh

**SUKINAH**

Nomor Pokok : P072128004

Telah dipertahankan di depan panitia ujian tesis

Pada tanggal 3 Februari 2021

dan telah dinyatakan telah memenuhi syarat



Dr. Muhammad Tamar, M.Psi

Ketua

DR. Fatmawati, M.Si

Anggota

Ketua Program Studi  
Jender dan Pembangunan

Prof. Dr. Nursini, SE., MA.



Dekan Fakultas Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin

Prof. Dr. H. Jamaluddin, M.Sc.

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sukinah

Nomor mahasiswa : P072128004

Program studi : Jender dan Pembangunan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 3 Februari 2021



Sukinah

## ABSTRAK

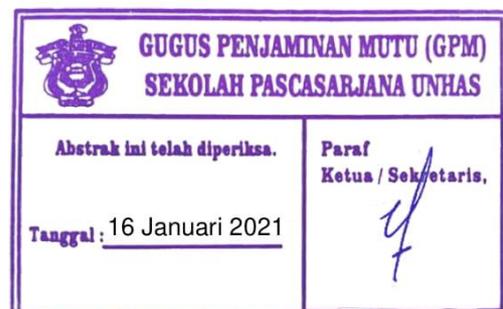
**SUKINAH.** *Analisis Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Penyediaan Fasilitas Ruang Laktasi dan Fasilitas Tempat Penitipan Anak pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros (dibimbing oleh **Muhammad Tamar** dan **Fatmawati**)*

Masalah pemberian ASI menjadi salah satu issue kesehatan di dunia. Rendahnya konsumsi ASI bagi bayi, salah satu penyebabnya adalah faktor lingkungan yang belum kondusif mendukung ibu untuk tetap dapat memberikan ASI eksklusif serta gencarnya promosi susu formula. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 tentang penyediaan fasilitas ruang laktasi dan tempat penitipan anak pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros serta pengaruhnya terhadap kinerja pegawai.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dimana data yang diperoleh berasal dari wawancara langsung dan naskah wawancara (kuisisioner, catatan lapangan, memo). Metode penelitian kualitatif ini menggambarkan realita empirik secara mendalam dan terinci.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Kantor Pemerintah Kabupaten Maros memiliki ruang laktasi yang lengkap sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 dan dilengkapi dengan Poliklinik dan Tempat Penitipan Anak (TPA). TPA ini dikhususkan bagi pegawai perempuan yang memiliki balita. TPA ini juga menyediakan ruang laktasi dan playground pada tiga Dinas layanan yakni, Dinas Kesehatan, Dinas Catatan Sipil dan Dinas Perizinan, serta layanan satu pintu yang diperuntukkan bagi pengguna jasa layanan yang kerap membawa anaknya dalam pengurusan berkas atau layanan kesehatan.

**Kata kunci:** *kebijakan, ibu bekerja, ruang laktasi*



## ABSTRACT

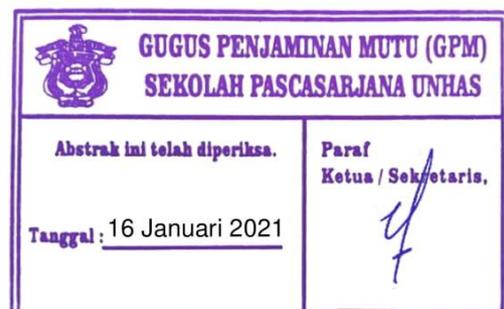
**SUKINAH.** *Analysis of The Implementation of Minister of Health Regulation Number 15 of 2013 Concerning Provision of Lactation Room and Child Care Facilities at Maros District Government Office (supervised by Muhammad Tamar and Fatmawati)*

The problem of breastfeeding is one of the health issues in the world. One of the causes of the low consumption of breast milk for babies is an Environmental Factors that are not conducive to supporting mothers to continue to be able to provide exclusive breastfeeding and the incessant promotion of formula milk. The purpose of this study is to investigate the extent to which the Ministry of Health Regulation No. 15/2013 has been implemented regarding the provision of lactation room facilities and day care centers in Maros District Government Office and its impact on employee performance.

This study used a descriptive qualitative method where the data obtained taken from direct interviews and interview texts (questionnaires, field notes, memos). This qualitative research method describes in depth and detail empirical reality.

The results show that Maros District Government Office has a complete lactation room appropriate to the Minister of Health Regulation Number 15 of 2013 and has been equipped with a Polyclinic and Child Care Center (TPA). This TPA is specifically for female employees who have toddlers. This TPA also provides lactation space and a playground for three service offices, namely, the Health Service, the Civil Registry Service and the Licensing Service, as well as a one-stop service for service users who often bring their children to file processing or health services.

**Keywords:** *policy, working mother, lactation room*



## **PRAKATA**

*Bismillahirrahmanirrahim*

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Alhamdulillahirbbil'amin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga Tesis ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Serta Sholawat serta salam tak lupa penulis haturkan kepada Nabi besar Muhammad SAW yang membawa umatnya ke titik terang (kecerdasan).

Penghargaan dan terima kasih yang setulus tulusnya kepada keluarga besar yakni Ibunda tercinta Nurliah dan Ayahanda Mappama, suami Kelik Kamaruddin serta saudara saudaraku, yang telah mencurahkan cinta, kasih sayang, perhatian, pengorbanan, semangat, nasehat, materi dan doa yang dipanjatkan untuk mengiringi langkah penulis menempuh jenjang pendidikan.

Tesis ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat untuk mencapai gelar Magister pada Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar Adapun judul proposal penelitian ini adalah: "*Analisis Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 tentang Penyediaan Fasilitas Ruang Laktasi Dan Fasilitas Tempat Penitipan Anak pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros*". Dalam menyelesaikan tesis ini penulis banyak memperoleh bantuan berupa pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi tingginya kepada Dr. Muhammad Tamar, M.Psi,

Fatmawati, M.Si, dimana ditengah tengah kesibukannya masih tetap meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, petunjuk dan mendorong semangat penulis untuk menyelesaikan tesis ini

Perkenankan juga saya menyampaikan terima kasih kepada Prof.Dr.Ir.Jamaluddin,M.Sc. selaku Dekan Fakultas Pascasarjana, Prof.Dr.Nursini,SE.,MA, Selaku Ketua Program Studi Jender dan Pembangunan, Prof.Dr.Sitti Haerani,M.Si., Dr.Ir.Mardiana E. Fachri,MS dan Dr.Herawaty,M.Hum.,MA. selaku penguji selama proposal, hasil dan Ujian Akhir yang telah memberikan kritikan serta masukan yang sangat bermanfaat. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis mengikuti pendidikan Pada Pascasarjana Unhas. Rekan kerja (Iccang, adi, dewa, eka, nasrah, endi, mita, Aditya dan pak ilyas)yang selalu memberi support,Teman Jurusan, Rizal, Ibu Ema, Etnayanti, A.Dian ,S.Si, teman Berbagi dan penyemangat dalam penyelesaian studi.

Penulis menyadari dalam penulisan tesis ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis menerima saran maupun kritik yang bersifat membangun kearah yang lebih baik. Semoga tesis ini bermanfaat. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amiin.

Makassar, 3 Februari 2021

Sukinah

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGANTAR TESIS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN TESIS .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
PRAKATA .....	vii
DAFTAR ISI .....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	19
C. Tujuan Penelitian.....	20
D. Manfaat Penelitian.....	20
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Konsep Kebijakan Publik.....	13
a.1 Pengertian gizi olahraga .....	22
a.2. Fungsi umum zat-zat gizi .....	24
B. Tujuan Umum Implementasi Kebijakan .....	30
C. Konsep ASI Eksklusif .....	32
c.1. Pengertian ASI Eksklusif .....	32
c.2. Manfaat ASI Eksklusif .....	34
D. Konsep Ruang Menyusui .....	37
E. Kerangka Pikir .....	39

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian .....	42
B. Pengelolaan Peran Peneliti .....	44
C. Lokasi Penelitian .....	44
D. Sumber Data .....	45
d.1. Jenis data .....	46
d.2. Informan .....	46
E. Teknik Pengumpulan Data .....	47
F. Teknik Analisis Data .....	47
G. Pengecekan Validasi Temuan .....	48
H. Tahap-tahap Penelitian dan Jadwalnya.....	48

### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian .....	49
a.1. Letak Geografis Kabupaten Maros.....	49
a.2. Jumlah Pegawai Menurut Golongan/Ruang .....	50
a.3. Jumlah Pegawai Menurut Jenis Kelamin.....	51
B. Pembahasan .....	52
C. Pembahasan Implementasi Undang-Undang Kesehatan dalam Kebijakan KIBBLA .....	60
D. Dampak Keberadaan Ruang Laktasi dan Tempat Penitipan Anak .....	66

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	71
B. Keterbatasan Penelitian .....	71
C. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA .....	74
LAMPIRAN.....	77

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kerangka Pikir .....	42
Tabel 2 Matriks Pengumpulan Data .....	47
Tabel 3 Jumlah PNS Berdasarkan Golongan Ruang .....	51
Tabel 4 Jumlah PNS Menurut Jenis Kelamin .....	52
Tabel 5 Karakteristik Informan .....	54

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian .....	77
Lampiran 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 13 Tahun 2015 .....	78
Lampiran 3. Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 63 Tahun 2015 .....	86

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Gambar Ruang Laktasi Dinas Pelayanan Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu.....	99
Gambar 2. Gambar Edukasi dan motivasi Orang tua dalam mendidik anak.....	100
Gambar 3. Gambar Ruang Laktasi dan Poliklinik Kantor Bupati Maros .....	102
Gambar 4. Tempat Penitipan Anak (TPA) Pada Kantor Bupati Maros .. .....	104
Gambar 5 Ruang Ruang Laktasi dan Tempat Bermain Anak Discapil Maros .....	106
Gambar 6 Gambar peneliti saat wawancara dan survey lokasi Maros .....	107

## **BAB I.**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

ASI( Air Susu Ibu ) adalah makanan pertama yang seharusnya diberikan pada bayi dan juga merupakan hak setiap bayi yang ada di dunia. Dari berbagai pembuktian ilmiah disimpulkan bahwa ASI merupakan makanan bayi terbaik dan paling ideal, karena dalam ASI mengandung semua zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh bayi dalam jumlah dan perimbangannya yang tepat (Widuri, 2013).Adanya faktor protektif dan nutrisi dalam ASI dapat menjamin status gizi dan daya tahan tubuh bayi menjadi lebih baik, dengan daya tahan tubuh bayi yang baik maka secara tidak langsung akan menurunkan jumlah kesakitan dan kematian pada anak.Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI(Air Susu Ibu ) dapat melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi,sehingga UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI pada bayi 0– 6 bulan (Infodatin, 2014).

Air Susu ibu ( ASI ) Eksklusif merupakan pemberian ASI saja selama 6 bulan di awal kehidupan bayi. ASI Eksklusif diberikan kepada bayi tanpa adanya pendamping makanan lain.Bayi benar-benar hanya mendapat asupan gizi dari ASI selama kurun waktu 6 bulan itu, sesudahnya hingga mencapai usia 2 tahun bayi boleh mendapatkan makanan tambahan lain selain ASI. Meskipun program ASI eksklusif sudah digalakkan pemerintah, akan tetapi masih banyak ibu yang tidak melakukannya. Banyaknya ibu yang tetap memilih memberikan susu formula dikarenakan berbagai faktor bahkan berbagai mitos yang salah.

Di dalam Air Susu Ibumengandung sejumlah faktor pertumbuhan dan memilikiberbagai macam efek yang sangat baikutamanya pada pembuluh darah, system syaraf, saluran pencernaan,dan system endokrin (Ballard dan Morrow,2013). Bukti yang menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan ASI cenderung lebih tinggi serta memiliki Konsentrasi IGF-1 (Insulin Like Grow Factor-1) yang cukup tinggi bila dibandingkan dengan anak yang sama sekali tidak mendapatkan ASI. Kandunganomega-3yangtinggi pada ASI dapat mempercepat maturasi system imun pada bayi melalui maturasi Th1/Th2. Pada praktek Pemberian ASI jangka pendek yaitu 0 sampai 6 bulan dansetelahnya dapat diteruskan hingga usian 14 bulan atau 2 tahun dengan memberika asupan makanan tambahan yang dapat berpengaruh besar pada masa depan bayi yang bermanfaat juga dalam melindungi dari penyakit infeksi, dimana ASI memiliki faktor-faktor imun di dalamnya, terutama antibody slgA.

Beberapa bukti juga menunjukkan bahwa pemberian ASI pada bayi dapat mempengaruhi perkembangan system imun di dalam tubuhnya.Inilah alasannya beberapa penyakit terkait imunitas seperti inflammatory bowel diseases, kanker pada anak-anak dan diabetes tipe 1 memiliki prevelensi yang lebih sedikit pada anak yang mendapatkan ASI.Pemberian ASI juga dapat melindungi diri dari resiko terkena asma.

Kandungan ASI yang penting lainnya adalah ( asam lemak rantai panjang tak jenuh ganda) dua nutrisi utamanya yaitu Docosahexaenoic acid yaitu komponen gizi yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan fungsi otak pada bayi juga merupakan faktor yang

berkontribusi dalam perkembangan kognitif pada anak (Schack-Nielsen dan Michaelsen,2007)

Mengingat pada perkembangan kecerdasan berkaitan erat dengan pertumbuhan otak, maka jelas, faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan otak bayi/anak adalah nutrisi atau gizi yang diberikan pada dua tahun pertama kehidupan anak, otakpun akan tumbuh dengan pesat. Kesempatan ini harus dipergunakan sebaik-baiknya agar bayi dapat menerima nutrisi dengan kualitas dan kuantitas optimal.

Pergeseran pandangan ini mengalami peningkatan khususnya di Negara-negara berkembang sejak tahun 1970. Menurut F Savage King, sindrom bayi botol melanda Negara-negara berkembang karena banyaknya ibu-ibu yang termakan rayuan dan janji para pengiklan susu formula dengan potret bayi yang montok dan lucu biasanya berkulit putih dan memasuki kehidupan modern karena pemberian susu formula terhadap bayi mereka. Hal inilah salah satu penyebab beberapa ibu lebih suka memberikan susu formula walau penyajiannya sangat encer sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk tumbuh kembang bayinya. Anak-anak tidak mendapatkan apa yang telah menjadi hak dasarnya. Mereka terjauhkan dari interaksi yang hangat yang berupa penyatuan ragawi, dekapan dan belaian ibunya sejak dini. Jika anak adalah amanah maka menyusui anak merupakan perintah.

Sebuah paradigma akan bergeser melampaui perjalanan yang teramat panjang dan memakan waktu bertahun-tahun, bahkan bisa puluhan tahun bahkan ratusan tahun dengan menyusupkan sebuah paradigma baru secara perlahan-lahan dengan intensitas yang terus meningkat, maka

lambat laun akan bergeser paradigmanya entah itu benar ataupun yang salah. Demikian pula dengan pembentukan pola pikir baru oleh orang-orang Barat. Mereka Menggembar Gemborkan secara intens tentang kemodernan yang salah satunya adalah mengalihkan kebutuhan susu bayi akan ASI dengan Susu formula (susu botol).

Jika di lihat pada masyarakat sekitar, perilaku ini telah diterima dengan wajar dan sang ibu melakukannya pun tanpa terbebani secara moral bahwa tindakan yang mereka lakukan salah. Ibu-ibu kehilangan sisi naluriah keibuannya yang dengan tega tidak memberikan apa yang menjadi hak anak. Perilaku ini tidak terjadi begitu saja namun tersistematis terjadi perubahan perlahan-lahan yang berakhir kehilangan perilaku yang di benarkan. Hal ini terjadi bukan semata-mata pihak ibu namun ada sumbangsih dari berbagai pihak. Beberapa factor disinyalir berkontribusi terhadap kebiasaan tidak memberikan ASI terhadap bayinya yang dilakukan para ibu diantaranya adalah:

**a. Kemajuan zaman**

Program pembangunan di sector pendidikan telah berhasil. Salah satu indikatornya adalah adanya kesamaan kesempatan bagi para laki-laki dan perempuan untuk mengeyam pendidikan setinggi-tingginya. Ditambah dengan pengurangan muatan tentang mata pelajaran mengenai hal-hal yang kodrati yang memang menjadikan antara laki-laki dan perempuan sehingga mempunyai peran yang berbeda. Laki-laki dan perempuan berlomba-lomba dalam bidang yang sama untuk meraih prestasi. Alhasil sector pendidikan menghasilkan produk yang secara akademisi sama dan

mereka juga memiliki keinginan untuk berperan secara sama pula dalam berbagai sector.

Jika para laki-laki banyak berkiprah di luar rumah, maka perempuan juga merasa boleh berkiprah dengan cara bercampur baur dengan laki-laki lain untuk beradu prestasi. Kenyataan memang secara kualitas mereka tidak jauh berbeda malah di beberapa bagian tampak pihak perempuan lebih dominan daripada laki-laki. Image tentang keberhasilan di mata masyarakat pun telah berbeda. Keberhasilan adalah bentuk kesuksesan dalam mengumpulkan materi (Kaya), sehingga antara laki-laki dan perempuan bertempur untuk mencari materi sebanyak-banyaknya sebagai indikator sebuah kesuksesan hidup. Agar hidup sukses, maka setiap orang harus pintar dalam manajemen waktu, skala prioritas serta bertindak efektif dan efisien dalam berbagai hal. Hal inilah yang membuat orang modern selalu bertindak praktis, mereka ingin praktis dan menghemat waktu. Paradigma inilah yang telah menggeser rasa berkorban seorang ibu yang berprofesi sebagai perempuan berkarier untuk mendelegasikan peran penyusuan anak ke sebuah botol dengan bantuan keluarga atau babysitter. Dengan menyerahkan pengasuhan anak ke orang lain termasuk dalam hak anak akan ASI maka waktu yang ada bisa dimanfaatkan untuk kegiatan yang produktif lain yang mendatangkan keuntungan maksimal.

#### **b. Peran Laki-Laki**

Seorang suami adalah pemimpin di dalam rumah tangga, dan dia bertanggungjawab atas apa yang dipimpinnya. Seorang suami layaknya seorang presiden dalam suatu pemerintahan. Yang bertindak sebagai penentu tujuan, pembuat kebijakan dan pengawas terlaksananya setiap

gerak langkah anggota keluarga untuk menuju ke tujuan yang telah ditetapkan.

Hampir semua laki-laki mengetahui kedudukannya sebagai kepala keluarga, namun begitu banyak kaum laki-laki yang memilih peran yang disukainya saja yaitu sebagai penguasa rumah tangga, sehingga fungsinya sebagai pemenuh kebutuhan nafkah, pelindung, pengayom dan pendidik keluarga kadang terbengkalai. Terkadang menyuruh isterinya bekerja dengan alasan untuk memenuhi kebutuhan yang masih jauh dari jangkauan, sehingga isteri tidak lagi mengatur urusan domestic saja melainkan mereka juga harus keluar rumah untuk mencari nafkah (Double gardan). Dalam kondisi demikian umumnya isteri akan mendelegasikan pengasuhan dan perawatan anak ke pihak lain.

### **c. Gencarnya Peran Media Massa**

Media sangat berkuasa dalam mengubah sebuah paradigma. Ini telah terbukti adanya pergeseran nilai penghargaan antara perempuan berkarier dengan profesi sebagai ibu rumah tangga. Media banyak mengangkat tema perempuan modern yang cerdas dan sukses berkiprah di luar rumah, yang digambarkan seorang ibu yang memakai baju kerja sebelum meninggalkan anaknya mempersiapkan sebotol susu untuk buah hatinya. Image masyarakatpun mulai membenarkan dan beranggapan inilah ibu yang jempolan, sebelum berangkat kerja ia telah memberikan susu formula dengan kualitas terbaik untuk anaknya. Dua pesan telah disampaikan yaitu peran perempuan karier yang hebat serta susu formula untuk tumbuh kembang anaknya. Gencarnya media massa mengangkat penting dan hebatnya kandungan susu formula dengan menggambarkan

anak yang montok, putih, cantik/ganteng dan cerdas membuat setiap ibu ingin membentuk anaknya seperti sosok yang ada dalam iklan tersebut. Akibat mereka mulai menciptakan kebutuhan untuk bayinya dan beranggapan bahwa kandungan susu formula lebih unggul daripada ASI sang ibu.

#### **d. Gencarnya Pemasaran Susu Formula**

Marketing susu formula sangat pandai dalam mendidik konsumen. Tidak hanya melalui iklan yang hampir setiap menit ada di berbagai media, namun mereka juga bekerjasama dengan pihak yang erat kaitannya dengan penanganan kesehatan ibu dan anak (rumah sakit umum dan rumah sakit bersalin, klinik pantauan kesehatan ibu dan anak dan puskesmas bahkan pada klinik dokter anak yang sedang praktek) mengingat tempat tersebut merupakan sasaran produk susu yang akan di tawarkan atau di promosikan dengan berbagai cara misalnya berorasi atau memberikan sampel gratis, cendera mata bahkan menyediakan jasa konseling pendampingan untuk para orang tua. Inilah wujud kepiawaian para sales membidik konsumen dengan system jemput bola.

#### **e. Dukungan Lingkungan Kerja**

Jaman modern seperti sekarang ini seorang ibu yang bekerja sangatlah lumrah. Perempuan yang memutuskan menjadi ibu rumah tangga dianggap keputusan yang aneh karena dianggap telah menyia-nyaiakan jenjang pendidikan yang telah di raih selama bertahun tahun. Image sebagai perempuan berkarier lebih membanggakan daripada menjadi seorang ibu rumah tangga yang bekerja pada sector domestic saja.

Ketika menjatuhkan pilihan pada sebuah profesi di luar rumah, pada umumnya para ibu kerap mengalamibenturan peran antar peran domestic dan peran di sector public. Jumlah jam kerja yang minimal 8 jam perhari menyulitkan para ibu untuk berkiprah optimal di dalam rumah. Ini sangatlah realistis karena seorang ibu tetaplah manusia biasa yang memiliki keterbatasan waktu dan tenaga, ketika memilih berkarier maka secara tidak langsung sebagian tugasnya di dalam rumah harus di delegasikan.

Dengan kondisi yang berbenturan inilah yang sering dialami seorang ibu yang berperan ganda dimana mereka memiliki tanggungjawab harus menyusui anak sementara disisi lain pekerjaan di sector public menunggu. Aturan perusahaan/instansi yang hanya memperbolehkan cuti melahirkan maksimal 3 bulan saja, dan tidak tersedianya ruang menyusui dan tempat penitipan anak disinyalir salah satu pemicu stress bagi sebagian besar pegawai perempuan berperan ganda. Stres yang dirasakan pada ibu yang harus kembali beraktifitas di luar rumah pasca cuti melahirkan dapat mempengaruhi kualitas dan jumlah ASI selain itu pula dapat mempengaruhi kinerjamereka.

Jika lamanya masa cuti merupakan kendala dalam pemberian ASI eksklusif, mungkin sebaiknya pihak perusahaan/ Instansi menyediakan ruang khusus menyusui dan tempat penitipan anak sehingga sang ibu bisa bekerja dengan leluasa dan sering menyusui dan memantau anaknya.

Stres yang dialami pada umumnya oleh pegawai perempuan yang memiliki anak balita tidak lagi di alami oleh pegawai perempuan pada kantor pemerintah Kabupaten Maros yang sangat peduli dan paham yang terhadap kebutuhan seorang ibu dan kepedulian terhadap anak, hal ini

dibuktikan dengan ketersediaannya fasilitas ruang laktasi, tempat penitipan anak( TPA ) dan poliklinik.

Adanya beberapa kebijakan atau peraturan Pemerintah Kabupaten Maros Tentang Kesehatan ibu dan anak ini sangat terlihat jelas kepedulian pemerintah Kabupaten Maros terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif pada anak, hal ini terlihat jelas dengan adanya tersedianya fasilitas ruang laktasi sesuai standar Permenkes nomor 15 tahun 2013 yaitu sebuah ruang khusus yang lengkapi dengan kursi, alat pompa, lemari pendingin dan toilet yang di lengkapi pula Poliklinik dengan tenaga medis (Dokter, Suster dan Bidan) dari puskesmas Turikale serta dilengkapi pula dengan tempat penitipan anak yang terletak berhadapan dengan Poliklinik di lantai dasar kantor Bupati yang merupakan pusat aktifitas pegawai.

Adanya kepedulian pemerintah Kabupaten Maros terhadap kesehatan ibu dan balita tertuang dalam Peraturan Pemerintah Kabupaten Maros Nomor 16 tahun 2012 tentang Kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita. Dengan menyediakan Poliklinik dan ruang Laktasi yang bekerjasama dengan puskesmas Kecamatan Turikale yang sampai saat ini petugas medis tersebut masih aktif melayani para pegawai di lingkup Pemerintah Kabupaten Maros.

Kabupaten Maros, mengapresiasi layanan yang diberikan oleh Unit penyelenggara pelayanan publik meliputi Dinas Catatan Sipil (Discapil), Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) dan Dinas Kesehatan yg meliputi rumah sakit dan Puskesmas. Ketiga instansi itu dinilai telah memberikan pelayanan dengan baik.yang

memperhatikan kebutuhan anak dan ibu menyusui yang berkunjung, sehingga masyarakat yg mengunjungi Dinas layanan tersebut dengan kepentingan mereka utamanya yang membawa anak bisa memanfaatkan ruang bermain anak sambil menunggu antrian dan bagi ibu menyusui yang membawa anak balita dapat memanfaatkan ruang laktasi.

Keberadaan fasilitas ruang laktasi dan fasilitas bermain anak pada Dinas Catatan Sipil, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) serta Dinas Kesehatan untuk penganggaran perlengkapan dan keperluan fasilitas tersebut dianggarkan pada Dinas masing masing. Fasilitas ini sangat membantu para pengguna jasa layanan karena mereka dapat menyusui ditengah antrian tanpa harus emosi dan stress ketika anaknya menangis, ketersediaan tempat bermain anak juga membawa rasa nyaman dan dapat menghibur anak saat menunggu antrian khususnya bagi pelanggan yang membawa anak karena fasilitas tersebut dapat meredam kebosanan anak.

Discapil Maros sudah mendapatkan penghargaan sebagai Role Model Penyelenggaraan Pelayanan Publik Kategori B pada Tahun 2017 dan Tahun 2018 Pemerintah kabupaten Maros menjadi salah satu daerah yang dijadikan pilot project keberhasilan dalam peningkatan kualitas pelayanan publik, oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB). pemberian penghargaan tersebut, untuk mengapresiasi dan memotivasi kepala daerah dan unit penyelenggara pelayanan publik yang berkomitmen dalam peningkatan kualitas pelayanan publik.

“Penghargaan diberikan ke Pemerintah kabupaten berdasarkan pantauan dan evaluasi yang dilakukan oleh PANRB. Pemerintah kabupaten Maros dinilai telah patuh dalam pelaksanaan Undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik”. Berdasarkan hal tersebut, Pemerintah kabupaten menerima penghargaan Role Model Penyelenggara Pelayanan Publik yang diserahkan oleh Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) Asman Abnur, Rabu (24/01/2018).

Pemerintah Kabupaten Maros mengalokasikan dana sebesar 2,6 miliar untuk membangun 13 ruang laktasi atau ruang menyusui bagi ibu-ibu di perkantoran dan di pusat kesehatan masyarakat. Pembangunan fasilitas tersebut diperuntukkan bagi ibu yang berprofesi sebagai wanita karier dan memiliki anak yang masih bayi atau balita yang juga merupakan salah satu penunjang kinerja, meliputi Poliklinik, ruang laktasi (yang dilengkapi oleh tim medis dokter dan bidan ) yang juga sebagai tempat konsultasi kesehatan baik untuk pegawai itu sendiri maupun anak mereka yang merupakan kerjasama dengan Puskesmas Turikale dan semua fasilitas dan kebutuhan medis seperti peralatan dan obat-obatan disiapkan oleh pemerintah Kabupaten Maros begitu pula pada tempat penitipan anak yang memiliki 6 (enam) orang staf pengasuh dan pendidik yang digaji oleh Pemkab Maros dengan anak-anak yang jumlahnya kurang lebih 50 orang, seluruh fasilitas dan kebutuhan peralatan seperti play ground, kasur, ayunan bayi, sabun dan bedak mereka semua dianggarkan oleh Pemerintah. Letak fasilitas tersebut juga sangat strategis yakni pada kantor Bupati Kabupaten Maros lantai Dasar. Sementara pada dinas kesehatan meliputi rumah sakit dan

puskesmas, kantor Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) dan Kantor Dinas Catatan Sipil yang dilengkapi pula tempat bermain anak (play ground) yang diperuntukkan khusus dan bagi masyarakat pengguna jasa layanan.

Salah satu upaya Bupati Kabupaten Maros dalam menurunkan jumlah kematian Ibu dan bayi serta peningkatan kesehatan balita tersebut diantaranya adalah dengan membuat suatu kebijakan melalui peraturan Daerah yaitu Peraturan Daerah Nomor 16 tahun 2012 Tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita (KIBBLA) dan peraturan daerah ini mengalami perubahan pada tahun 2015 (Bupati Maros, 2015)

Kesehatan ibu dan anak, persoalan utama dalam pembangunan di Indonesia karena merupakan komponen yang sangat penting dalam pembangunan bangsa dan seluruh komponen yang lain sangat dipengaruhi oleh kesehatan ibu. Diantara banyak target pencapaian millennium Development Goals di Indonesia target kesehatan ibu masih jauh tertinggal dan perlu perhatian khusus. Tiga Indikator derajat kesehatan ibu adalah AKI (Angka Kematian Ibu), Proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih dan angka pemakaian kontrasepsi. Begitu juga dengan kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Upaya peningkatan kesehatan anak diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Dalam menentukan derajat kesehatan anak di Indonesia, indikator yang dapat digunakan antara lain Angka Kematian Bayi, Angka

Kesakitan Bayi, status gizi dan angka harapan hidup waktu lahir(Putri,2015).

Keberhasilan proses menyusui sangat tergantung pada dukungan lingkungan kerja dengan menyediakan fasilitas penunjang dan memberikan kelonggaran waktu bagi pegawai (ibu) untuk menyusui anaknya. Pemerintah berharap dengan adanya penyediaan fasilitas tersebut ibu-ibu Yang bekerja tidak lagi selalu datang terlambat, pulang lebih dinidn izin pulang di jam-jam tertentu hanya untuk menyusui anaknya atau tidak masuk kantor karena tidak ada yang menjaga anaknya.

Ruang laktasi adalah ruang yang difungsikan oleh para ibu untuk melakukan kegiatan yang berhubungan dengan ASI, mulai dari pemerah, menyusui hingga menyimpan ASI.Pengadaan ruang laktasi merupakan sesuatu yang wajib dilakukan oleh setiap Instansi, perusahaan maupun penyelenggara fasilitas umum.Penelitian ini mengacu pada Permenkes No 15 tahun 2013 Tentang Tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah air susu ibu.Yang merupakan turunan dari Peraturan Pemerintah (PP)Nomor 33 Tahun 2012tentang Pemberian ASIEksklusif.

Hak untuk ibumenyusui ditegaskan dalamUndang-Undang (UU)Nomor 36Tahun 2009Pasal 128yang menyatakan bahwa setiap bayi berhakmendapatkanASIEksklusifsejak dilahirkan selama 6 bulan,dan diwajibkannya untuk seluruh lapisan masyarakat, termasukpihak keluarga, pemerintah pusat dan daerah, serta public guna mendukungibu menyusui secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitaskhususmenyusui di tempat kerja dantempatsarana umum.Pasal 1ayat (2)menjelaskanASI Eksklusif adalah ASI yangdiberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6

bulan,tanpa menambahkannya atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Untuk melaksanakan ketentuan pasal 30 ayat (4) Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif.

Persyaratan Kesehatan Ruang ASI sebagaimana yang dimaksud pada Permenkes No. 15 tahun 2013 pada pasal (9) ayat 2 meliputi :

- a. Tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4m dan atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui
- b. Ada pintu yang dapat di kunci, atau mudah dibuka/ditutup
- c. Memiliki ventilasi, Penyejuk ruangan
- d. Lingkungan yang tenang jauh dari kebisingan
- e. Konseling ( tenaga terlatih )
- f. Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan dan sabun cuci tangan
- g. Terdapat ruang penyimpanan ASI ( Lemari Pendingin)
- h. Lemari dan alat pompa ASI
- i. Dispenser, Tissue,tempat sampah, alat cuci botol

PERMENKES Nomor 15 tahun 2013 Pasal 2 :Pengaturan Tata Cara Penyediaan Ruang ASI bertujuan untuk: a)memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dan memenuhi hak anak untuk mendapatkan ASI Eksklusif; dan b)meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.Untuk hal ini aspek yang **pertama**dikaji adalah yang pertama ketersediaan ruang laktasi diinstansi/lembaga baik pemerintah maupun swasta tersebut yang kedua mengapa sampai saat ini

belum juga disediakan ruang laktasi tersebut sementara pemerintah sudah mengeluarkan peraturan untuk setiap instansi perusahaan untuk menyediakan ruang laktasi bagi mereka yang mempekerjakan wanita yang sedang menyusui. melalui kajian tersebut maka ada beberapa aspek yang dapat menjadi sasaran bagi perusahaan tersebut tentang ruang laktasi seperti seberapa pentingnya ruang laktasi di setiap instansi umum terutama perusahaan bagi Instansi/perusahaan yang mempekerjakan wanita yang sedang menyusui , yang **kedua** bagaimana cara perusahaan tersebut dalam meningkatkan kesejahteraan pekerja nya atau karyawannya , dan yang ketiga bagaimana dampak bagi wanita yang menyusui apabila tidak tersedianya ruang laktasi. oleh karna itu apabila kajian diatas dapat teratasi dengan baik maka dapat direalisasikan ketersediaan ruang laktasi di setiap instansi/ perusahaan. Dimana pada penelitian ini yang menjadi fokus penelitian adalah PERMENKES Nomor 15 tahun 2013 yang terdapat pada pasal 9 : (1)“Ruang ASI diselenggarakan pada bangunan yang permanen, dapat merupakan ruang tersendiri atau merupakan bagian dari tempat pelayanan kesehatan yang ada di Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum.(2)Ruang ASIsebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan kesehatan(3)Setiap Tempat Kerja dan Tempat Sarana Tempat Umum harus menyediakan sarana dan prasarana Ruang ASI sesuai dengan standar minimal dan sesuai kebutuhan.”

Ruang laktasi yang sesuai Permenkes Nomor 15 tahun 2013 tentang penyediaan ruang laktasi harus di sediakan disetiap instansi/lembaga pemerintah maupun swasta, yang mempekerjakan wanita wajib menyediakan fasilitas ruang laktasi, namun masih banyak instansi baik

pemerintah maupun swasta yang masih belum menyediakan ruang laktasi tersebut bahkan ada beberapa instansi yang ada di Kota Makassar yang merupakan ibu Kota Provinsi Sulawesi Selatan bahkan ada beberapa pegawai tidak tau apa yang dimaksud laktasi. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya sosialisasi tentang permenkestersebut ke berbagai Instansi.

Pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros yang memiliki ruang laktasi poliklinik menurut tim medis di sebagai penanggungjawab poliklinik hampir setiap hari beliau dikunjungi oleh para pegawai yang bukan hanya untuk berobat tapi juga konsultasi mulai dari awal kehamilan hingga konsultasi tentang gizi dan seputar kesehatan anak. Sementara pada tempat penitipan anak yang beri tanggung jawab pada pengelola, juga memiliki aturan yang tersendiri yang harus dipatuhi oleh orang tua anak, misalnya tidak diperbolehkan membesuk anaknya pada jam 12-13 yang merupakan jam dimana anak-anak mereka beristirahat, sementara pada jam dimana mereka belajar, bermain dan makan boleh dikunjungi namun jangan sampai mengalihkan perhatian dan konsentrasi mereka. Beberapa semboyan yang di sengaja dipasang sebagai motivasi bukan semata-mata untuk anak itu sendiri akan tetapi orang tua juga diminta memahami semboyan sehingga didalam mendidik anak ada beberapa yang tidak boleh dilakukan karena akan berakibat fatal bagi anak dimasa yang akan datang,:

” Dorothy Law Nolte quotes Showing

“Bila seorang anak hidup dengan kritik, maka ia akan belajar menghukum”.

“Bila seorang anak hidup dengan permusuhan, maka ia akan belajar menentang dan melawan”.

“Bila seorang anak hidup dengan cemoohan, maka ia belajar menjadi rendah diri( Kurang percaya diri)”.

“Bila seorang anak hidup dengan dorongan, maka ia belajar percaya diri”.

“Bila seorang anak hidup banyak dipuji, maka ia belajar menghargai”.

Bila seorang anak hidup dengan ketentraman, maka ia belajar tentang iman”.

“Bila seorang anak hidup tanpa banyak dipersalahkan, maka ia belajar menjadi dirinya sendiri”.

“Bila seorang anak hidup dengan penerimaan dan persahabatan ,maka ia belajar untuk mencintai dunia.”

“Jika anak di besarkan dengan rasa aman maka ia akan menaruh kepercayaan”.

“jika anak di besarkan dengan celaan maka ia akan belajar memaki”.dan jika anak di besarkan dengan permusuhan maka ia akan belajar berkelahi.

Beberapa slogan ini sengaja di pasang di dinding dengan di beri gambar yang menarik perhatian agar setiap ibu memahami bagaimana cara mendidik anak yang akan berdampak pada hidup anaknya dimasa yang akan datang.

Kabupatenlayak anak menjadikan kabupaten Maros sebagai kabupaten percontohan dan sering dikunjungi oleh berbagai instansi dan lembaga pemerhati anak baik dalam negeri maupun dari luar negeri untuk melakukan studi banding, melihat langsung serta ingin mengetahui

bagaimana system manajemen yang ada pada pemerintah Kabupaten Maros.

Komitmen kuat Bupati Kabupaten Maros untuk mewujudkan Kabupaten Maros menjadi kabupaten layak anak.yang sudah dirintis sejak beberapa tahun lalutelah ini dibuktikan dengan adanya ruang laktasi, tempat penitipan anak ada tempat penitipan anak yang di lengkapidengan Poliklinik yang berada di area kantor bupati,. Hal ini di pertagas dengan adanya Peraturan Bupati Maros Nomor 63 Tahun 2015 tentang “ Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor : 16 Tahun 2012 tentang Kesehatan Ibu, Bayi dan anak Balita pada pasal 1 ayat 16 “ Air Susi Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI eksklusif adalah Air Susu Ibu yang diberikan kepada anak usia nol hari sampai dengan enam bulan tanpa pemberian makanan dan minuman lain.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 tentang Penyediaan Fasilitas Ruang Laktasi Dan Tempat Penitipan Anak pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros.
2. Apakah Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 tentang Penyediaan Fasilitas Ruang Laktasi Dan Tempat Penitipan Anak pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros dapat memecahkan masalah kinerja pegawai.

Berdasarkan beberapa hal yang terdapat dalam identifikasi masalah, penelitian ini hanya akan menyoroti tentang kondisi ruang laktasi saat ini dan seberapa seringnya ruang tersebut di fungsikan bagi pegawai perempuan yang memiliki anak, manfaat fasilitas ruang laktasi terhadap kenyamanan kerja bagi pegawai serta dampak covid 19 terhadap pengguna fasilitas tersebut. Penelitian ini akan mengacu pada analisis data, interview dan observasi bagi pegawai perempuan yang memiliki anak balita yang pernah dan sedang menggunakan fasilitas tersebut pada Kantor Pemkab Maros.

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Sejuahmana Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 tentang Penyediaan Fasilitas Ruang Laktasi Dan Tempat Penitipan Anak pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros.
2. Apakah Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 tentang Penyediaan Fasilitas Ruang Laktasi Dan Tempat Penitipan Anak pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros dapat memecahkan masalah Kinerja pegawai.

### **D. Kegunaan Penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Secara teoritis. Penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan kontribusi khususnya dalam mengkaji pelaksanaan

kebijakan penyediaan ruang laktasi pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros

- b. Secara praktis. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman untuk mengevaluasi kebijakan penyediaan ruang menyusui dan juga dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai evaluasi kebijakan ruang laktasi.
- c. Bagi Organisasi atau Instansi, dapat Membantu organisasi atau instansi dalam menyelesaikan masalah dan pengambilan keputusan terkait dengan kenyamanan kerja pegawai yang berstatus ibu.
- d. Bagi Peneliti, Peneliti dapat memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian, dan berusaha memberikan rekomendasi Pentingnya keberadaan fasilitas ruang laktasi di setiap Instansi yang memiliki pegawai/karyawan yang menyusui dan memberikan gambaran ruang laktasi yang sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan No.15 tahun 2013.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Kebijakan Publik

##### a.1. Pengertian Kebijakan Publik

Dalam pengertian kebijakan Secara epistemologi adalah merupakan istilah kebijakan berasal dari Bahasa Inggris "policy". Kebijakan (policy) adalah sebuah instrumen pemerintahan, bukan saja dalam artian pemerintahan yang hanya saja menyangkut aparatur negara, melainkan juga pemerintahan yang menyentuh pada pengelolaan sumberdaya publik.

*secara umum istilah kebijakan (policy term) digunakan untuk menggantikan kegiatan atau keputusan yang berbeda-beda. Istilah ini sering dipertukarkan dengan tujuan (Goals), Program, Keputusan, namun secara umum istilah kebijakan (Policy) digunakan untuk menunjukkan perilaku seorang actor misalnya pejabat, suatu kelompok maupun suatu lembaga pemerintah (Charles O. Jinas dalam Winaeno: 2007)*

Kebijakan publik adalah suatu keputusan-keputusan yang mengikat bagi orang banyak pada tataran strategis atau bersifat garis besar yang dibuat oleh pemegang otoritas publik. Sebagai keputusan yang mengikat publik maka kebijakan publik haruslah dibuat oleh pemegang otoritas politik, yakni mereka yang menerima mandat dari publik atau orang banyak, umumnya melalui suatu proses pemilihan untuk bertindak atas nama rakyat banyak. Selanjutnya kebijakan publik akan dilaksanakan oleh administrasi Negara yang dijalankan oleh birokrasi pemerintahan. Kebijakan publik itu merupakan keputusan untuk bertindak dalam rangka memberikan pelayanan kepada publik sesuai norma-norma yang ada pada publik (Suryana, 2009:11). Kebijakan publik adalah keputusan-keputusan yang mengikat bagi orang banyak pada tataran strategis atau bersifat garis

besar yang dibuat oleh pemegang otoritas publik. Sebagai keputusan yang mengikat publik maka kebijakan publik haruslah dibuat oleh pemegang otoritas politik, yakni mereka yang menerima mandat dari publik atau orang banyak, umumnya melalui suatu proses pemilihan untuk bertindak atas nama rakyat banyak. Selanjutnya kebijakan publik akan dilaksanakan oleh administrasi negara yang dijalankan oleh birokrasi pemerintahan. Kebijakan publik itu merupakan keputusan yang diambil untuk bertindak dalam rangka memberikan pelayanan kepada publik sesuai norma-norma yang ada pada publik (Suryana, 2009:11).

*“Menurut Friedrich, kebijakan publik adalah rangkaian tindakan / tindakan yang diajukan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu yang di dalamnya terdapat hambatan (kesulitan) dan peluang, peluang yang mana kebijakan tersebut berguna untuk mengatasinya guna mencapai tujuan yang dimaksudkan (Agustino, 2008 : 7).”*

Hal senada juga diungkapkan oleh Anderson yang juga berpendapat:

*“kebijakan public sebagai kegiatan-kegiatan pemerintah yang dimaksudkan untuk mengatasi suatu masalah (Abidin, 2012: 21). Berdasarkan definisi yang dikemukakan oleh para ahli. Peneliti berpendapat bahwa definisi kebijakan public menurut frederich (Agustino,2008:7) dan Anderson (Abidin,2012:21)*

Definisi yang cocok untuk penelitian ini sebagaimana kebijakan ruang menyusui yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan merupakan tindakan yang dilakukan pemerintah yang diarahkan untuk mencapai sasaran dan manfaat ASI eksklusif, yaitu peningkatan kesehatan ibu dan anak dan peningkatan produktivitas kerja dengan cara menggunakan ruang menyusui.

## **a.2. Tahap-Tahap Kebijakan Publik**

Dalam teori sistem yang telah dikemukakan oleh Dunn (2003:132), didalam setiap pembuatan kebijakan publik wajib melibatkan tiga elemen yaitu pelaku kebijakan, kebijakan publik dan lingkungan kebijakan, dimana pada setiap kebijakan tersebut saling berhubungan dan memiliki keterkaitan antar satu dengan yang lainnya. Kebijakan publik merupakan arah tindakan yang mempunyai maksud dan ditetapkan oleh seorang aktor atau sejumlah aktor dalam mengatasi suatu masalah atau suatu persoalan (Winarno, 2002:16). Dalam praktiknya kebijakan publik baiknya harus mengandung unsur-unsur sebagai berikut (Widodo, 2001:190):

- Kebijakan selalu mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu.
- Kebijakan berisi tindakan atau pola tindakan pejabat-pejabat pemerintah.
- Kebijakan adalah apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah, dan bukan apa yang bermaksud akan dilakukan.
- Kebijakan publik bersifat positif (merupakan tindakan pemerintah mengenai sesuatu masalah tertentu) dan bersifat negatif (keputusan pejabat pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu).
- Kebijakan publik (positif), selalu berdasarkan pada peraturan perundangan tertentu yang bersifat memaksa (otoritatif).

Kebijakan publik dapat dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu (Tangkilisan, 2003:2):

1. **Kebijakan Publik Makro** :Kebijakan publik yang bersifat makro atau umum atau dapat juga dikatakan sebagai kebijakan yang mendasar. Contohnya: (a). Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945; (b). Undang-Undang atau Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;©. Peraturan Pemerintah;(d). Peraturan Presiden;(e) Peraturan Daerah. Dalam pengimplementasian, kebijakan publik makro dapat langsung diimplementasikan.
2. **Kebijakan Publik Meso**:Kebijakan publik yang bersifat meso atau yang bersifat menengah atau yang lebih dikenal dengan penjas pelaksanaan. Kebijakan ini dapat berupa Peraturan Menteri, Surat Edaran Menteri, Peraturan Gubernur, Peraturan Bupati, Peraturan Wali kota, Keputusan Bersama atau SKB antar- Menteri, Gubernur dan Bupati atau Wali kota.
3. **Kebijakan Publik Mikro** :Kebijakan publik yang bersifat mikro, mengatur pelaksanaan atau implementasi dari kebijakan publik yang di atasnya. Bentuk kebijakan ini misalnya peraturan yang dikeluarkan oleh aparat-aparat publik tertentu yang berada di bawah Menteri, Gubernur, Bupati dan Wali kota.

Tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan Kebijakan Publik yaitu penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi/ legitimasi kebijakan, implementasi kebijakan, evaluasi kebijakan. Tahap-tahap ini dilakukan agar kebijakan yang dibuat dapat mencapai tujuan yang diharapkan (Budi Winarno, 2007: 32–34):

1. **Penyusunan Agenda** ;Penyusunan agenda adalah sebuah fase dan proses yang sangat strategis dalam realitas kebijakan publik. Dalam proses

inilah memiliki ruang untuk memaknai apa yang disebut sebagai masalah publik dan prioritas dalam agenda publik dipertarungkan. Isu kebijakan (policy issues) sering disebut juga sebagai masalah kebijakan (policy problem). Penyusunan agenda kebijakan harus dilakukan berdasarkan tingkat urgensi dan esensi kebijakan, juga keterlibatan stakeholder.

**2. Formulasi Kebijakan** ;Masalah yang sudah masuk dalam agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan.Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian dicari pemecahan masalah yang terbaik.Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif atau pilihan kebijakan yang ada.

**3. Adopsi Kebijakan**; Tujuan legitimasi adalah untuk memberikan otorisasi pada proses dasar pemerintahan. Jika tindakan legitimasi dalam suatu masyarakat diatur oleh kedaulatan rakyat, warga negara akan mengikuti arahan pemerintah.

**4. Implementasi Kebijakan** :Dalam tahap implementasi kebijakan akan menemukan dampak dan kinerja dari kebijakan tersebut. Disini akan ditemukan apakah kebijakan yang dibuat mencapai tujuan yang diharapkan atau tidak.

**5. Evaluasi Kebijakan** ;Evaluasi kebijakan dapat dikatakan sebagai kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi dan dampak.Dalam hal ini, evaluasi dipandang sebagai suatu kegiatan fungsional. Artinya, evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja, melainkan dilakukan dalam seluruh proses kebijakan. Dengan demikian, evaluasi kebijakan bisa meliputi tahap perumusan masalah-masalah kebijakan, program-program

yang diusulkan untuk menyelesaikan masalah kebijakan, implementasi maupun tahap dampak kebijakan.

Tahap-tahap kebijakan public menurut William Dunn adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan agenda ( Agenda Setting). Penyusunan agenda adalah sebuah fase dan proses yang sangat strategis dalam realitas kebijakan public. Sebelum kebijakan ditetapkan dan dilaksanakan. Pembuat kebijakan perlu menyusun agenda dengan memasukkan dan memilih masalah-masalah mana saja yang akan dijadikan prioritas untuk di bahas. Masalah-masalah yang terkait penyusunan agenda kebijakan seharusnya berdasarkan tingkat urgensi, kebijakan, juga keterlibatan stakeholder.
2. Formulasi Kebijakan ( Policy Formulating). Masalah yang telah masuk dalam agenda kebijakan dibahas oleh para pembuat kebijakan kemudian dicari pemecahan masalah yang terbaik. Pemecahan masalah tersebut .
3. lternatif atau pilihan kebijakan yang ada.Sama halnya dengan perjuangan suatu masalah untuk masuk dalam agenda kebijakan, dalam tahap perumusan kebijakan masing-masing alternatif bersaing untuk dapat dipilih sebagai kebijakan yang diambil untuk memecahkan masalah.
4. Adopsi/Legitimasi Kebijakan(Policy Adoption):Tujuan legitimasi adalah untuk memberikan otorisasi pada proses dasar pemerintahan. Jika tindakan legitimasi dalam suatu masyarakat diatur oleh kedaulatan rakyat, warga negara akan mengikuti arahan

pemerintah. Namun warga negara harus percaya bahwa tindakan pemerintah yang sah. Dukungan untuk rezim cenderung berdifusi - cadangan dari sikap baik dan niat baik terhadap tindakan pemerintah yang membantu anggota mentolerir pemerintahan disonansi. Legitimasi dapat dikelola melalui manipulasi simbol-simbol tertentu. Di mana melalui proses ini orang belajar untuk mendukung pemerintah.

5. Implementasi Kebijakan (Policy Implementation): Pada tahap inilah alternatif pemecahan yang telah disepakati tersebut kemudian dilaksanakan. Pada tahap ini, suatu kebijakan seringkali menemukan berbagai kendala. Rumusan-rumusan yang telah ditetapkan secara terencana dapat saja berbeda di lapangan. Hal ini disebabkan berbagai faktor yang sering mempengaruhi pelaksanaan kebijakan. Kebijakan yang telah melewati tahap-tahap pemilihan masalah tidak serta merta berhasil dalam implementasi. Dalam rangka mengupayakan keberhasilan dalam implementasi kebijakan, maka kendala-kendala yang dapat menjadi penghambat harus dapat diatasi sedini mungkin.

6. Penilaian/ Evaluasi Kebijakan (Policy Evaluation): Secara umum Evaluasi kebijakan dapat dikatakan sebagai kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi dan dampak. Dalam hal ini, evaluasi dipandang sebagai suatu kegiatan fungsional. Artinya, evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja, melainkan dilakukan dalam seluruh proses kebijakan. Dengan demikian,

evaluasi kebijakan bisa meliputi tahap perumusan masalah-masalah kebijakan, program-program yang diusulkan untuk menyelesaikan masalah kebijakan, implementasi, maupun tahap dampak kebijakan.

### **a.3. Konsep Analisis Kebijakan**

Analisis kebijakan merupakan penelitian sosial terapan yang secara sistematis disusun dalam rangka mengetahui substansi dari kebijakan agar dapat diketahui secara jelas informasi mengenai masalah-masalah yang dijawab oleh kebijakan dan masalah-masalah yang mungkin timbul sebagai akibat dari penerapan kebijakan. Ruang lingkup dan metode analisis kebijakan umumnya bersifat deskriptif dan faktual mengenai sebab-sebab dan akibat-akibat suatu kebijakan.

Penelitian kebijakan sedapat mungkin melihat berbagai aspek dari kebijakan agar dapat menghasilkan informasi yang lengkap. Informasi mengenai masalah-masalah yang dijawab oleh kebijakan serta masalah-masalah yang ditimbulkan dari penerapan kebijakan menjadi fokus dari analisis kebijakan. Rekomendasi yang dihasilkan dari proses penelitian kebijakan dapat berupa dukungan penuh terhadap kebijakan, kritik dan saran mengenai bagian mana dari kebijakan yang perlu diperbaiki, atau dapat juga berupa rekomendasi agar kebijakan tidak lagi diterapkan.

Evaluasi biasanya ditujukan untuk menilai sejauh mana keefektifan kebijakan publik guna dipertanggungjawabkan kepada konstituennya. Sejauh mana tujuan dicapai serta untuk melihat sejauh mana kesenjangan antara harapan dengan kenyataan. Menurut Anderson dalam

Winarno ( 2008:166), secara umum evaluasi kebijakan dapat dikatakan sebagai kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi dan dampak pelaksanaan kebijakan tersebut. Menurut Lester dan Stewart (Winarno,2008:166) evaluasi kebijakan dapat dibedakan ke dalam dua tugas yang berbeda, tugas pertama adalah untuk menentukan konsekuensi-konsekuensi yang ditimbulkan oleh suatu kebijakan dengan cara menggambarkan dampaknya. Sedangkan tugas kedua adalah untuk menilai keberhasilan atau kegagalan dari suatu kebijakan berdasarkan standar atau kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Evaluasi kebijakan merupakan persoalan fakta yang berupa pengukuran serta penilaian baik terhadap tahap implementasi kebijakannya maupun terhadap hasil (outcome) atau dampak (impact) dari bekerjanya suatu kebijakan atau program tertentu, sehingga menentukan langkah yang dapat diambil dimasa yang akan datang.

## **B. Tujuan Umum Implementasi Kebijakan**

Secara umum istilah implementasi dalam kamus besar bahasa Indonesia berarti pelaksanaan atau penerapan. Sementara Istilah Implementasi sering dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu kamus Webster, merumuskan bahwa to implement (mengimplementasikan) *to provide the means for carryingout* ( menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu ) *to give praticia effect to* ( menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu). Pengertian tersebut berarti bahwa untuk mengimplementasikan sesuatu harus

disertakan dengan fasilitas atau sarana pendukung yang nantinya akan membawa dampak atau akibat terhadap sesuatu itu (Nurdin,2013).

Implementasi sebagai suatu konsep tindaklanjut dari pelaksanaan kegiatan cukup menarik untuk dikaji oleh berbagai cabang ilmu. Hal ini akan semakin mendorong perkembangan konsep implementasi itu sendiri. Disamping itu pula dapat meyakinkan kita bahwa mempelajari implementasi sebagai konsep yang akan memberikan kemajuan dalam upaya pencapaian tujuan yang telah diputuskan. Implementasi merupakan tahap yang sangat menentukan dalam suatu proses kebijakan karena tanpa Implementasi yang efektif maka keputusan pembuat kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan. Implementasi kebijakan merupakan aktivitas yang terlihat setelah adanya pengarahannya yang sah dari suatu kebijakan yang meliputi upaya mengelola input untuk menghasilkan implementasi baru akan dimulai apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan, kemudian program kegiatan telah tersusun dan dana telah tersedia untuk proses pelaksanaannya dan telah disalurkan untuk mencapai sasaran atau tujuan kebijakan yang diinginkan. Kebijakan terdiri atas program untuk mencapai tujuan, nilai-nilai yang terarah yang dilakukan melalui tindakan-tindakan yang terarah. Implementasi kebijakan adalah tahapan output atau outcomes bagi masyarakat.

### **C. Konsep ASI (Air Susu Ibu) eksklusif**

#### **c.1.Pengertian ASI eksklusif**

ASI eksklusif adalah Pemberian ASI atau air susu saja selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, sesuai dengan namanya yang eksklusif, ASI diberikan kepada bayi tanpa adanya pendamping makanan lain. Bayi

benar-benar hanya mendapat asupan gizi dari ASI selama kurun waktu 6 bulan itu. Sesudahnya hingga usia 2 tahun bayi boleh mendapatkan makanan tambahan lain selain ASI.

Berikut adalah sejumlah manfaat pelaksanaan ASI eksklusif :

1. Perspektif Gizi. ASI ( Air Susu Ibu) memiliki banyak keunggulan-keunggulan seperti: kandungan gizi yang lengkap, sangat mudah dicerna, mengandung lipase yang dapat memecah zat lemak dalam makanan, meningkatkan penyerapan kalsium, mengandung zat kekebalan tubuh( imunitas), Air susu ibu mengandung zat antibody yang bias melawan segala bakteri dan virus.
2. Perspektif Psikologis. Pemberian air sus ibu pada bayi, dapat memberikan dampak positif secara psikologi, seperti: Mendekatkan hubungan ibu dan bayi. Bayi merasa aman dan dilindungi, mengembangkan dasar kepercayaan atau basic sense of trust antara ibu dan bayi
3. Perspektif KB. Dengan memberikan Air susu ibu eksklusif, seorang ibu bias menunda kembalinya kesuburan. ASI eksklusif bisa berpengaruh kepada kehamilan karena bias menghambat ovulasi. Manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu adalah: Mencegah terjadinya kanker leher rahim dan payudara, mencegah terjadinya HIV.

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan/ cairan seperti susu formula,

madu, air teh, jeruk, air putih atau makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, nasi tim, dan sebagainya.

### 1. Komposisi ASI

Komposisi dan volume dapat berubah saat dilahirkan dan 6 bulan kemudian. ASI di golongan dalam tiga kelompok yakni :

- a. Kolostrum atau susu awal adalah ASI yang keluar pada hari pertama. Setelah kelahiran bayi, berwarna kekuningan dan lebih kental, karena mengandung banyak vitamin A, protein dan zat kekebalan yang penting untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi. Kolostrum juga mengandung Vitamin A, E, dan K serta beberapa mineral seperti Natrium dan Zn. Kolostrum adalah ASI yang keluar dari hari pertama sampai hari ke-4 yang merupakan cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi. Volume kolostrum adalah 150-300 ml / 24 jam.
- b. ASI transisi/peralihan adalah ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi matang. Biasanya diproduksi pada hari ke 4-10 setelah kelahiran. Kandungan protein akan makin rendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi dibandingkan pada kolostrum, juga volume akan makin meningkat.
- c. ASI matang/mature adalah ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya komposisi relatif tetap. Merupakan suatu cairan berwarna putih kekuningan yang diakibatkan warna dari gambar Ca-casemat riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya. Pada ibu yang sehat dimana produksi ASI cukup, ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi. sampai umur 6 bulan. Selama 6 bulan pertama, volume ASI pada ibu sekurang-kurangnya sekitar 500-700

ml/hari, bulan kedua sekitar 400-600 ml/hari dan 300-500 ml/hari setelah bayi berusia satu tahun.

### **c.2. Manfaat ASI Eksklusif**

Tidak hanya untuk bayi, memberikan ASI eksklusif juga memberikan manfaat bagi ibu. Berikut adalah 13 manfaat yang bisa Si Kecil dan Anda dapatkan dari pemberian ASI eksklusif:

1. Sistem kekebalan tubuh bayi lebih kuat: Air susu ibu mengandung zat antibodi pembentuk kekebalan tubuh yang bisa membantunya melawan bakteri dan virus. Jadi, bayi yang diberi ASI berisiko lebih kecil untuk terserang penyakit, seperti diare, asma, alergi, infeksi telinga, infeksi saluran pernapasan, konstipasi, sindrom kematian bayi mendadak, dan meningitis. Bayi yang diberi ASI juga berisiko lebih rendah untuk mengalami obesitas dan diabetes tipe 2 di kemudian hari, ketimbang bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif.
2. Membuat Si Kecil Cerdas; Ingin memiliki anak yang cerdas atau memiliki IQ yang tinggi? Coba beri bibit jitu sejak dia masih kecil, yaitu ASI eksklusif. Menurut para ahli, asam lemak yang terdapat pada air susu ibu memiliki peranan penting bagi kecerdasan otak bayi. Selain itu, hubungan emosional antara Anda dan Si Kecil yang terjalin selama proses menyusui akan turut memberi kontribusi positif. Berbagai penelitian juga menunjukkan hasil yang mendukung pernyataan bahwa bayi yang mendapat ASI, memiliki tingkat kecerdasan yang lebih tinggi.
3. Berat badan ideal :Si Kecil lebih mungkin tumbuh dengan bobot tubuh normal jika diberi ASI eksklusif. Mengapa demikian? Para ahli mengemukakan bahwa ASI lebih sedikit merangsang produksi insulin

ketimbang susu formula. Hormon insulin sendiri dapat memicu pembentukan lemak. Maka, ASI tidak banyak memicu pembentukan lemak pada bayi. Selain itu, bayi yang diberi ASI juga memiliki kadar leptin lebih tinggi. Leptin adalah hormon yang memiliki peranan dalam menimbulkan rasa kenyang dan dalam metabolisme lemak.

4. Tulang bayi lebih kuat. Bayi yang diberi susu selama tiga bulan atau lebih, memiliki tulang leher dan tulang belakang lebih kuat dibanding yang diberikan ASI kurang dari tiga bulan atau tidak sama sekali. Karena itu ASI eksklusif berperan penting dalam menunjang pertumbuhan tulang bayi yang kuat.
5. Mendapat limpahan kolesterol. Pada orang dewasa, kolesterol merupakan asupan yang tidak baik. Namun, itu tidak berlaku pada bayi. Kolesterol sangat dibutuhkan bayi guna menunjang tumbuh kembangnya dan zat ini banyak ditemukan pada ASI.
6. Mengurangi risiko terjadinya sindrom kematian bayi mendadak (SIDS). ASI eksklusif mampu mengurangi risiko terjadinya sindrom kematian bayi mendadak saat Si Kecil tidur. Penelitian menunjukkan bahwa efek ASI dalam mengurangi risiko terjadinya SIDS baru akan terlihat jika ASI diberikan secara eksklusif minimal 2 bulan.
7. Memperkuat hubungan ibu dan anak. Saat menyusui, Anda akan bersentuhan dengan kulit Si Kecil dan saling bertatapan. Hal ini bisa memperkuat hubungan Anda dengannya.
8. Tubuh lebih cepat langsing ; dengan menyusui dapat membakar kalori, kalori yang terpakai saat menyusui bisa membantu mengurangi berat badan setelah melahirkan. Namun hal ini masih perlu diteliti lebih lanjut.

9. KB alami : Ovulasi bisa terhambat ketika Anda memberikan ASI eksklusif. Metode ini disebut juga dengan metode amenore laktasi. Untuk mendapatkan manfaatnya, Anda disarankan untuk siap menyusunya kapanpun ketika dia membutuhkan. Untuk memperkecil peluang hamil, Bunda juga disarankan untuk menggunakan metode kontrasepsi yang aman selama menyusui.
10. Mengurangi stress :Menyusui akan merangsang produksi hormon oksitosin yang bisa memuat Anda merasa rileks.
11. Mengurangi perdarahan; Hormon oksitoksin yang keluar saat menyusui juga dapat membantu rahim berkontraksi. Hal ini bisa mengurangi risiko perdarahan rahim usai persalinan, sekaligus mempercepat kembalinya bentuk rahim seperti sebelum hamil.
12. Risiko terkena kanker menurun:Sebenarnya belum diketahui dengan pasti mengapa menyusui bisa mengurangi risiko Anda terkena kanker payudara dan ovarium. Namun menurut sejumlah penelitian, semakin lama Anda menyusui, semakin Anda terlindungi dari penyakit ini. Hal ini kemungkinan terjadi karena menyusui bisa menekan produksi hormon estrogen.
13. Hemat uang ;Selama memberikan ASI eksklusif, Anda tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu formula. Ini bisa menghemat pengeluaran bulanan Anda.

Selama menyusui, Anda disarankan untuk menjaga asupan yang masuk ke dalam tubuh (termasuk vitamin dan mineral), karena ditakutkan asupan tersebut bisa memengaruhi ASI dan memberikan dampak tidak baik

pada Si Kecil. Menerapkan pola makan sehat sangat dianjurkan ketika Anda sedang menyusui, misalnya dengan mengonsumsi sayuran, buah, daging tanpa lemak, makanan berserat, susu, dan banyak minum air. Anda juga perlu mengetahui cara pelekatan menyusui yang tepat agar proses menyusui berjalan lancar.

#### **D.Konsep Ruang Menyusui**

Pengertian Ruang Menyusui adalah ruangan khusus yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan pemerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI perah, dan/atau konseling menyusui. Salah satu fasilitas yang harus ada pada setiap instansi baik pemerintah maupun swasta yang memiliki pegawai perempuan dan merupakan kebutuhan adalah ketersediaan ruang laktasi. Penyediaan fasilitas khusus bagi karyawan atau pegawai perempuan yang menyusui yang juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.15 tahun 2013 **tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Pemerah ASI yang sekaligus merupakan peraturan pelaksana dari UU Kesehatan**. Permenkes ini pada intinya mengatur hal-hal berikut:

- a. Pengurus tempat kerja, yakni orang yang mempunyai tugas memimpin langsung suatu tempat kerja atau bagiannya yang berdiri sendiri, harus mendukung program ASI eksklusif [(Pasal 3 ayat (1)]. Dukungan ASI eksklusif oleh pengurus tempat kerja dilakukan melalui [(Pasal 3 ayat (2))]:
- b. Penyediaan fasilitas khusus untuk menyusui dan atau pemerah ASI

- c. Pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja.
- d. Pembuatan peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI eksklusif.
- e. Penyediaan tenaga terlatih pemberian ASI.
- f. Setiap pengurus tempat kerja harus memberikan kesempatan bagi ibu yang bekerja di dalam ruangan dan/atau di luar ruangan untuk menyusui dan/atau memerah ASI pada waktu kerja di tempat kerja [Pasal 6 ayat (1)].
- g. Ruang ASI diselenggarakan pada bangunan yang permanen, dapat merupakan ruang tersendiri atau merupakan bagian dari tempat pelayanan kesehatan yang ada di tempat kerja
- h. Ruang ASI harus memenuhi persyaratan kesehatan [Pasal 9 ayat (2)], antara lain: ukuran minimal 3x4 m<sup>2</sup> dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui, ada pintu yang dapat dikunci, tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan, bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi, dan lain sebagainya [Pasal 10].

Unsur-unsur dan syarat ruang menyusui yang harus dimiliki ruang laktasi di perkantoran maupun ruang publik seperti pusat perbelanjaan. Yaitu:

- a. Tersedia ruang khusus dengan ukuran minimal 3 x 4 meter persegi
- b. Ruangan harus memiliki pintu yang bisa dikunci karena menyusui merupakan kegiatan yang bersifat privacy.
- c. Ada kursi yang nyaman untuk digunakan selama proses memerah ASI

Ruangan tidak bising

- d. Kelembapan ruangan setidaknya 30-50 persen
- e. Adanya perlengkapan pendukung seperti tisu atau lap tangan
- f. Disediakan kulkas untuk menyimpan ASIP, atau diberikannya botol untuk menyimpan ASIP.
- g. Wastafel atau setidaknya ember berisikan air bersih.

#### **E. Kerangka pikir**

Pada suatu organisasi atau Lembaga Sumber daya manusia merupakan jantung atau bagian terpenting dan penentu efektifitas setiap kegiatan yang ada didalam sebuah organisasi, Instansi dan lembaga. Pentingnya sumberdaya manusia membuatnya sering disebut asset penting dalam sebuah Instansi atau Lembaga karena tanpa adanya sumberdaya manusia maka tidak akan tercapai suatu tujuan dari instansi tersebut. Perempuan sudah membuktikan eksistensinya dalam dunia pekerjaan, tidak jarang dari mereka memiliki peran ganda. Pada masa sekarang ini banyak perempuan mengembangkan karier dengan bekerja diluarrumah. Pada saat menjalani kariernya perempuan juga dituntut untuk dapat berperan sebagai isteri, serta ibu yang baik yang bisa mengasuh dan merawat anaknya. Hal yang lumrah bagi perempuan jaman sekarang ketika ia memiliki peran ganda, ada yang bisa menikmati peran tersebut namun ada juga yang merasa sukar sehingga akhirnya banyak persoalan rumit semakin berkembang dalam kehidupan sehari hari. Hal ini memunculkan tekanan karena perempuan yang bekerja bukan hanya timbul dari keinginan diri sendiri namun kadang mereka tidak punya pilihan lain selain membantu ekonomi rumah tangganya. Biasanya paraibu yang mengalami masalah

demikian, cenderung merasa amat letih (terutama secara psikologi) karena sehari-hari memaksakan diri bertahan di tempat kerja yang mungkin saja kurang disukainya dengan berbagai macam aktivitas yang dilakukan di tempat kerja maupun di rumah. Pengelolaan waktu menjadi salah satu hal yang penting dan salah satu pemicu konflik. Bagi beberapa orang pegawai perempuan, keterbatasan waktu dan kelelahan fisik menjadi salah satu akibat adanya peran ganda.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauhmana penerapan Kebijakan Permenkes Nomor 15 tahun 2013 tentang penyediaan fasilitas ruang laktasi, penggunaan dan manfaat serta pengaruhnya terhadap kenyamanan baik bagi pegawai maupun bagi pelanggan serta pengaruhnya terhadap kinerja khususnya pegawai perempuan yang berstatus ibu yang memiliki balita yang berada di lingkungan kantor Pemkab Maros.

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif yakni wawancara langsung dan membagikan kuisisioner pada pegawai perempuan yang pernah menggunakan, sedang menggunakan dan akan fasilitas ruang Laktasi, tempat penitipan anak dan poliklinik serta pelanggan yang mengunjungi dinas layanan yang membawa balita. Banyaknya jumlah pegawai perempuan PNS dan Non PNS yang berstatus ibu mendorong kami untuk meneliti tentang ketersediaan fasilitas Ruang Laktasi sesuai Kebijakan Permenkes Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2013 tentang **fasilitas Ruang Laktasi dan tempat penitipan anak** serta pengaruhnya terhadap peningkatan kinerja Pegawai perempuan pada Kantor Pemerintah Kabupaten Maros.

Berikut ini table Yang menjadi kerangka berpikir padapenelitian. Tabel 1

