

**HUBUNGAN PEMANFAATAN RUANG LAKTASI DENGAN  
KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU  
BEKERJA DI PT PINDAD (PERSERO)**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar  
Sarjana Keperawatan

**ERLIA FERANDA SUPARMAN**

**NPM.AK.1.15.066**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI  
KENCANA**

**2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : HUBUNGAN PEMANFAATAN RUANG LAKTASI DENGAN  
KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU  
BEKERJA DI PT PINDAD (PERSERO)**

NAMA : ERLIA FERANDA

NPM : AK.1.15.066

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Skripsi  
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui :

Pembimbing I



Ingrid Dirgahayu S.Kp., M.KM

Pembimbing II



Yuppi Rosmala S. S.Kp., M.Kes

Universitas Bhakti Kencana Bandung  
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan

Ketua,



Lia Nurlianawati S.Kep.,Ners.,M.Kep

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan

Dewan Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan

Fakultas Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

Pada Tanggal Agustus 2019

Mengesahkan

Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

**Penguji I**



Yuyun Sarinengsih S.Kep., Ners.,

M.Kep

**Penguji II**



Denni Fransiska S.Kp., M.Kep

Fakultas Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

Dekan,



R.Siti Jundiah., S.Kp.,M..Kep

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- a. Penelitian saya, dalam skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Keperawatan (S.Kep) baik dari Universitas Bhakti Kencana maupun dari perguruan tinggi lain.
- b. Penelitian dalam skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari tim pembimbing.
- c. Dalam penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademi berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Bhakti Kencana.

Bandung, 9 Agustus 2019

Yang Membuat Pernyataan



**(Erlia Feranda Suparman)**

**NIM: AK 1.15.066**



## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Erlia Feranda Suparman

NPM : AK 1.15.066

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Pemanfaatan Ruang Laktasi Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di PT Pindad (Persero)

Menyatakan bahwa :

- a. Penelitian saya, dalam skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Keperawatan (S.Kep) baik dari Universitas Bhakti Kencana maupun dari perguruan tinggi lain.
- b. Penelitian dalam skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari tim pembimbing.
- c. Dalam penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademi berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Bhakti Kencana.

Bandung, 9 Agustus 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Erlia Feranda Suparman)

NIM: AK 1.15.066

## ABSTRAK

Air Susu Ibu merupakan makanan penting bagi bayi karena mengandung nutrisi esensial serta zat gizi lainnya yang tidak didapatkan pada susu formula. Hambatan pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah faktor ibu bekerja. Keberadaan ruang laktasi membantu dalam menyusui bayi dan memerah ASI. Namun ruang laktasi belum dimanfaatkan maksimal oleh ibu bekerja.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemanfaatan ruang laktasi berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di PT. Pindad (Persero).

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian analitik dan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak 6-24 bulan dan bekerja di PT Pindad berjumlah 30 Ibu bekerja. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 30 ibu bekerja. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah (63,3%) atau sebanyak 19 ibu bekerja memanfaatkan ruang laktasi dan sebagian besar (83,3%) atau sebanyak 25 ibu bekerja memberikan ASI eksklusif. Dari uji bivariat *chi-square* didapatkan nilai  $p\text{-value } 0,04 < \alpha 0,05$  yang berarti ada hubungan Pemanfaatan Ruang Laktasi dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PT Pindad (Persero). Berdasarkan hasil penelitian disarankan agar PT Pindad (Persero) perlu meningkatkan dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan cara menambah jumlah ruang laktasi dan memperbaiki sarana ruang laktasi sesuai dengan Permenkes RI Nomor 15 tahun 2013.

**Kata Kunci** : ASI, Ibu bekerja, Ruang Laktasi

**Daftar Pustaka** : 8 Buku (2008-2018)  
3 Jurnal (2013-2017)  
8 Website (2013-2018)

## **ABSTRACT**

*Breast Milk is food that is important because it contains essential nutrients such as white blood cells, immunoglobulin, enzymes, hormones and specific proteins and other nutrients that are not found in formula milk. The obstacle of exclusive breastfeeding is the factor of working mothers so that the existence of lactation space helps them in breastfeeding babies and expressing milk, and the factor of working mothers who do not utilize the lactation space even though it has been facilitated by the company.*

*The purpose of this study was to determine the relationship between the use of lactation space and the success of exclusive breastfeeding for working mothers at PT. Pindad (Persero).*

*This research is a quantitative study using analytic research design and cross sectional design. The population in this study were all mothers who had children 6-24 months and worked at PT Pindad totaling 30 working mothers. The sampling technique uses total sampling with a total sample of 30 carried out at PT Pindad (Persero). Analysis uses the frequency distribution and chi-square.*

*The results of the univariate test showed that more than half (63.3%) or as many as 19 working mothers at PT Pindad (Persero) made use of the lactation space and most (83.3%) or as many as 25 working mothers at PT Pindad (Persero) provided Exclusive breastfeeding. From the chi-square bivariate test obtained  $p$ -value  $0.04 < \alpha 0.05$ , which means there is a relationship between Lactation Space Utilization and the Success of Exclusive Breastfeeding for Working Mothers at PT Pindad (Persero). Based on the results of the study it is recommended that PT Pindad (Persero) collaborates with health agencies, improving the facilities of lactation space in order to improve the behavior of exclusive breastfeeding for nursing mothers who work in accordance with the Republic of Indonesia Minister of Health Regulation No. 15 of 2013.*

***Keywords: breast milk, lactation room, working mother,***

***Bibliography: 8 Books (2008-2018)***

***3 Journals (2013-2017)***

***8 Websites (2013-2018)***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah S.W.T karena atas nikmat rizqi dan karunia-Nya penulis diberikan kesehatan dan kemampuan untuk menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **”Hubungan Pemanfaatan Ruang Laktasi dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PT Pindad (Persero)”**.

Penulis menyadari sepenuhnya akan keterbatasan kemampuan dalam penyusunan skripsi ini. Sehubungan dengan hal tersebut, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. H. Mulyana, SH.,M.Pd.,M.Kes, selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes.,Apt selaku Ketua Rektor Universitas Bhakti Kencana.
3. R. Siti Jundiah S.Kp.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
4. Lia Nurlianawati, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
5. Ingrid Dirgahayu S.Kp., M.KM selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan bimbingan yang besar maknanya bagi penyelesaian skripsi ini.
6. Yuppi Rosmala S. S.Kp., M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan bimbingan yang besar maknanya bagi penyelesaian skripsi ini.



7. Trianto selaku Pembimbing di PT Pindad (Persero) yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan bimbingan yang besar maknanya bagi penyelesaian skripsi ini.
8. T.Maman Suparman dan Rosmiati selaku orang tua yang selalu memberikan dukungan, motivasi serta do'a yang tidak pernah berhenti kepada penulis.
9. Tresna Maulina Suparman yang selalu mendoakan dan memberikan semangat untuk penulis.
10. Abnan Ma'ruf, yang selalu mengingatkan dan memberikan semangat dalam pengerjaan skripsi ini.
11. Untuk orang-orang terdekat penulis Elni, Helga, Tassya, Romy, Ary, Tresna, Elsa, Dhian, Rahmaditha, Hilda, Almira, Eka serta teman-teman Program Studi S1 Keperawatan Angkatan Tahun 2015 yang telah membantu dalam memberikan masukan semoga Allah membalasnya dengan pahala yang berlipat ganda.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak.

Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Bandung, Agustus 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
ABSTRAK .....	ii
<i>ABSTRACT</i> .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat Praktis .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Ruang laktasi .....	10
2.2 Ibu Bekerja .....	14

2.2.1	Karakteristik Ibu Bekerja.....	14
2.3	ASI Eksklusif .....	19
2.3.1	Pengertian ASI .....	19
2.3.2	Kandungan ASI .....	19
2.3.3	Manfaat ASI .....	21
2.3.4	Manajemen Laktasi .....	24
2.3.5	Fisiologi Laktasi .....	25
2.3.6	Periode Manajemen Laktasi .....	26
2.3.7	Cara Menyusui yang Benar .....	29
2.3.8	Cara Memerah ASI .....	30
2.3.9	Cara Penyimpanan ASI .....	31
2.3.10	Lama Penyimpanan ASI .....	31
2.3.11	Dampak tidak diberikan ASI .....	32
2.4	Pemanfaatan Ruang Laktasi dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif .....	32
2.5	Kerangka Konsep.....	36
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>		
3.1	Desain Penelitian .....	37
3.2	Paradigma Penelitian .....	37
3.3	Hipotesa Penelitian .....	40
3.4	Variabel Penelitian .....	41
3.4.1	Variabel Bebas (Variabel Independen) .....	41
3.4.2	Variabel terikat (Variabel Dependen).....	41
3.5	Definisi Konseptual dan Definisi Operasional .....	41

3.5.1	Definisi Konseptual .....	41
3.5.2	Definisi Operasional .....	42
3.6	Populasi dan Sampel .....	42
3.6.1	Populasi .....	42
3.6.2	Sampel .....	43
3.7	Pengumpulan Data.....	43
3.7.1	Instrumen Penelitian .....	43
3.7.2	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	44
3.7.3	Teknik Pengumpulan Data.....	46
3.8	Langkah-langkah Penelitian .....	47
3.9	Pengolahan Data dan Analisa Data.....	48
3.9.1	Pengolahan Data .....	48
3.9.2	Analisa Data.....	50
3.10	Etika Penelitian.....	53
3.11	Tempat dan Waktu Penelitian.....	54
3.11.1	Tempat Penelitian .....	54
3.11.2	Waktu Penelitian.....	54
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>		
4.1	Hasil Penelitian .....	55
4.2	Pembahasan .....	58
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
5.1	Kesimpulan .....	66
5.2	Saran.....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>68</b>
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kandungan ASI .....	20
Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	42
Tabel 4.1	Gambaran Pemanfaatan Ruang Laktasi di PT Pindad.....	56
Tabel 4.2	Gambaran Pemberian ASI Eksklusif.....	56
Tabel 4.3	Hubungan Pemanfaatan Ruang Laktasi dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PT Pindad .....	57

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Konsep .....	36
Bagan 3.1	Hubungan Pemanfaatan Ruang Laktasi dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PT. Pindad (Persero) .....	40



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan dan Penelitian
- Lampiran 3 Surat Balasan PT Pindad (Persero)
- Lampiran 4 Kisi-kisi Instrumen dan Instrument
- Lampiran 5 Surat Ijin Uji Validitas& Reliabilitas
- Lampiran 6 SK Pembimbing
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi
- Lampiran 8 Surat Balasan PT LEN Industri (Persero)
- Lampiran 9 Lembar Uji Konten
- Lampiran 10 Surat Ijin Konten
- Lampiran 11 Bukti Menjadi Oponen
- Lampiran 12 Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Air Susu Ibu adalah makanan yang penting selama enam bulan pertama sejak bayi dilahirkan karena mengandung nutrisi esensial seperti sel darah putih, imunoglobulin, enzim, hormon dan protein spesifik serta zat gizi lainnya yang tidak didapatkan pada susu formula juga komposisi seimbang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan perkembangan bayi yang sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas (Sherwood, 2012). Menyusui adalah hak setiap ibu, baik ibu yang bekerja maupun tidak. Ibu harus mengetahui informasi yang lengkap mengenai manfaat ASI dan menyusui serta bagaimana melakukan manajemen laktasi. Selain itu diperlukan dukungan dari pihak manajemen, lingkungan kerja dan pemberdayaan pekerja wanita sendiri (Depkes, 2005).

ASI memiliki banyak manfaat tetapi tantangan dalam pemberian ASI pun banyak, salah satunya yang dihadapi para ibu bekerja atau para *working moms* merasa kesulitan memberikan ASI secara eksklusif ataupun harus memerah ASI pada waktu bekerja dikarenakan ada fasilitas tetapi banyak pekerjaan, tidak adanya fasilitas, cuti melahirkan yang tidak fleksibel sampai tidak diberikan kesempatan untuk menyusui bayinya. Padahal hak ibu bekerja untuk terus memberikan ASI pada bayinya dilindungi hukum di negara Indonesia.

Pemberian ASI eksklusif menurut Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 baru mencapai 38 persen. Berdasarkan data *International Baby Food Action Network (IBFAN)* 2014, dari 51 negara di dunia, Indonesia menduduki peringkat ketiga terbawah yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*). Pemberian ASI eksklusif menurut Data Riskesdas tahun 2017 adalah 35,7%. Tahun 2003 pemerintah Indonesia mengubah rekomendasi lamanya pemberian ASI eksklusif dari empat bulan menjadi enam bulan sesuai rekomendasi dari *UNICEF* dan WHO. Setelah itu anak diberikan makanan semi padat dan padat sebagai makanan tambahan pendamping ASI dan pemberian ASI dilanjutkan sampai umur dua tahun.

Menurut Badan Pusat Statistik, pada Februari 2018, TPAK (Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja) laki-laki sebesar 83,01% sedangkan TPAK perempuan hanya sebesar 55,44%. Namun demikian, dibandingkan dengan kondisi setahun yang lalu, TPAK perempuan meningkat sebesar 0,40% poin sedangkan TPAK laki-laki menurun 0,04% poin (*TURC*, 2018). Jumlah perempuan bekerja yang berumur 15 tahun ke atas sebanyak 51,1 juta jiwa dari 96,9 juta jiwa penduduk perempuan usia 15 tahun ke atas (BPS, 2018).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2017, data pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya 35% belum mencapai angka yang di rekomendasikan yaitu sebesar 50%. Di Indonesia, hanya 42 persen bayi yang mendapatkan ASI eksklusif padausia dibawah 6 bulan sedangkan pada anak-anak hanya 55% yang masih diberi ASI saat mendekati ulang tahunnya kedua. Secara fisiologis pekerja

perempuan mengalami siklus haid, hamil dan menyusui yang memerlukan fasilitas agar pekerjaan tidak terganggu serta kondisi fisik lainnya tidak mengurangi kinerja (*UNICEF*, 2016).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018, cakupan pemberian ASI 0 sampai 6 bulan hanya 33,7%. Hal ini menunjukkan capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan sebesar 80 persen. Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah belum semua tempat kerja menyediakan ruang ASI (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2015).

Hambatan pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, rendahnya pengetahuan manajemen laktasi serta pemanfaatan fasilitas ruang laktasi ditempat ibu bekerja atau tempat umum, faktor sosial budaya, gencarnya pemasaran susu formula dan faktor ibu bekerja (*Dinkes*, 2016). Kendala ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif dikarenakan jarak tempat kerja yang cukup jauh dan kurangnya fasilitas ruang pemerah ASI ditempat kerja. Pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh faktor pendukung yaitu ibu yang menyusui harus mengkonsumsi makanan bergizi (nutrisi), dan menyusui secara langsung bisa merangsang produksi ASI serta dukungan keluarga dan lingkungan kerja, kedisiplinan ibu menyusui dalam pemerah ASI misalnya 3 jam sekali karena semakin sering ASI diperah maka produksi makin meningkat.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan tentang pemberian ASI eksklusif berupa Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun

2012 tentang pemberian ASI eksklusif dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah air susu ibu dan pasal 30 ayat 3 berbunyi “pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan. Lahirnya kebijakan ini karena banyaknya ibu bekerja, sesuai dari hasil penelitian Sulistiyowati dan Siswantara (2014).

Hak perempuan juga sebagai tenaga kerja sudah diatur dan tertuang dalam Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan diantaranya Pasal 83 menyatakan bahwa “Pekerja perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberikan kesempatan untuk menyusui anaknya, walaupun jika harus dilakukan selama waktu bekerja”. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 128 berbunyi “tempat kerja menyediakan fasilitas yang mendukung ibu menyusui”. Dilihat dari Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 maka perusahaan wajib menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui atau memerah ASI, hal tersebut merupakan salah satu bentuk kepedulian perusahaan bagi pekerja perempuan yang telah menjadi ibu, terlebih ASI eksklusif merupakan hak anak yang harus diberikan ibu meski dalam kondisi bekerja.

Adapun beberapa peraturan hukum terkait ASI eksklusif. Undang-Undang Nomor 36 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 2 dan 3 menyebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus.

Pernyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan ditempat kerja dan tempat sarana umum. Pasal 200 sanksi pidana dikenakan bagi setiap orang yang bekerja dengan sengaja menghalangi program pemberian ASI eksklusif sebagaimana dimaksud dalam pasal 128 ayat (2). Ancaman pidana yang diberikan adalah pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Sosialisasi dari pemerintah tentang ruang laktasi dengan cara pembagian brosur kepada masyarakat terutama ibu-ibu menyusui, sebagian orang menganggapnya bahwa keberadaan ruang laktasi bukan prioritas dan kurang penting, padahal dengan adanya ruang laktasi ditempat kerja dan umum akan sangat membantu aktivitas ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif (Depkes, 2012). Penyediaan ruang laktasi oleh perusahaan secara tidak langsung akan berdampak pada kenyamanan bagi pekerja perempuan yang berpengaruh pada kinerja lebih produktif atau peningkatan kualitas etos kerja Sumber Daya Manusia (SDM) pada pekerja perempuan.

Berdasarkan studi pendahuluan di PT LEN Industri (Persero) dan PT Pindad (Persero) maka peneliti mengambil PT Pindad (Persero) sebagai lahan penelitian dikarenakan memiliki ruang laktasi dan sebagian kecil ibu bekerja tetap memerah ASI di divisi atau ruangnya sendiri.

PT Pindad (Persero) merupakan Badan Usaha Milik Negara seyogyanya memiliki ruang laktasi yang memadai sesuai dengan syarat yang tercantum dalam Undang-Undang dan Peraturan Menteri Kesehatan. PT Pindad ada sejak tahun 1983 memiliki luas sekitar 66 hektar, dari luas tersebut PT Pindad hanya memiliki



satu ruang laktasi yang ada sejak tahun 2017 yaitu ruangan kosong berukuran 1,5m x 2m yang dapat dikunci dijadikan tempat untuk pemerah asidan menyusui. Dimanfaatkannya ruangan tersebut dikarenakan banyak ibu yang sedang dalam menyusui anaknya sehingga diperlukan ruang laktasi, akan tetapi ruangan tersebut belum memenuhi standar ruang laktasi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2013 Pasal 8 Ayat 2, Pasal 10, Pasal 11 dan Pasal 12. Standar ruang laktasi menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Pasal 10, paling sedikit meliputi: Tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m<sup>2</sup> dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui; Ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka/ditutup; Lantai keramik/semu/karpet; Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup; Bebas potensi bahaya ditempat kerja termasuk bebas polusi; Lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan; Penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan; Kelembapan berkisar antara 30-50%, maksimum 60%; dan Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan di PT Pindad kepada 8 ibu yang tersebar di Divisi Keselamatan Kerja dan Lingkungan Hidup (K3LH), Sistem Informasi Manajemen (SIM), Alat Berat mengatakan bahwa 2 ibu menyusui bayinya di ruang laktasi, 6 ibu pemerah ASI di ruang laktasi yang terdapat di Divisi SIM setelah mendapatkan ijin dari atasan untuk menyusui, namun dikarenakan tidak tersedianya peralatan yang ada di ruang laktasi perusahaan maka ibu harus membawa alat *sterilizer*, alat *pumping*, tisu, botol, *cooler bag*

sendiri. Dilihat dari Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 maka perusahaan wajib menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui atau memerah ASI di ruang ruang publik dan di tempat kerja.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan pemanfaatan ruang laktasi dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di PT. Pindad (Persero)”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah apakah ada hubungan pemanfaatan ruang laktasi dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja, walaupun sudah didukung oleh fasilitas dan kebijakan nasional yang ada di PT Pindad (Persero).

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pemanfaatan ruang laktasi berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di PT. Pindad (Persero).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Identifikasi tentang pemanfaatan ruang laktasi di PT Pindad (Persero).
2. Identifikasi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di PT Pindad (Persero).

3. Menganalisis hubungan pemanfaatan ruang laktasi dengan pemberian ASI eksklusif di PT Pindad (Persero).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan bagi profesi keperawatan dalam mengetahui hubungan pemanfaatan ruang laktasi dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja sehingga dapat meminimalkan dan mencegah ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk dijadikan bahan masukan bagi Universitas Bhakti Kencana sehingga bisa bekerjasama dengan setiap instansi atau tempat bekerja dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dalam bentuk seminar, pelatihan tenaga kesehatan ataupun dalam bentuk *talk show*. Sebagai bentuk pengembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan manajemen laktasi.

#### 2. Bagi Instansi Perusahaan

Sebagai masukan untuk instansi PT Pindad agar bisa meningkatkan dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan cara menambah jumlah ruang laktasi dan memperbaiki sarana ruang laktasi sesuai dengan Permenkes RI Nomor 15 tahun 2013.

### 3. Bagi Ibu Bekerja

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi ibu bekerja terkait dengan pemanfaatan ruang laktasi dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi serta dapat dijadikan masukan dalam penelitian selanjutnya dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif dan menjadi bahan kajian lanjut.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Ruang Laktasi**

Laktasi adalah bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah serta merupakan dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal bagi pertumbuhan neonatus (Nugroho, 2011). Sedangkan Ruang laktasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2016) adalah ruang khusus yang digunakan oleh ibu untuk menyusui bayi.

Manfaat ruang laktasi yaitu tempat ibu untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI perah dan/atau konseling menyusui/ASI (Permenkes No. 15 Tahun 2013). Untuk ruang pemerah dilengkapi dengan kulkas untuk menyimpan ASI perahan sementara menunggu jam kantor selesai (Sentra Laktasi Indonesia). Menurut Sentra Laktasi Indonesia dengan mengikuti program yang dicanangkan UNICEF yaitu:

1. Mengurangi biaya kesehatan ibu dan bayi, dengan mendukung ibu menyusui, ibu dapat mengurangi biaya kesehatan yang dikeluarkan perusahaan.
2. Mengurangi angka absen, dengan bayi yang sehat maka angka ibu bekerja yang absen karena alasan tidak bisa bekerja mengurus anaknya yang sakit dapat dikurangi.

3. Meningkatkan produktivitas karyawan, menyusui membuat ibu lebih sehat, karena ibu tersebut memerhatikan gaya hidup dan pola makan. Ibu mulai bekerja dengan lebih disiplin karena mempunyai jadwal untuk memompa asi perah untuk bayinya.
4. Mengurangi *turnover* staf, karyawati akan sehat dan bahagia bekerja pada perusahaan yang mendukung keputusannya tetap bekerja dengan tidak menelantarkan kebutuhan bayinya, sehingga perusahaan tidak perlu kehilangan karyawatnya yang sudah menjadi tenaga ahli dikantornya.
5. Meningkatkan reputasi perusahaan, perusahaan akan dikenal dengan image yang positif karena memperhatikan kesehatan karyawannya.
6. Mengurangi stress pekerja wanita.
7. Ibu tetap konsentrasi bekerja tidak terganggu oleh kekhawatiran anak bayi yang perlu diberikan ASI.
8. Menambahkan *requirement incentive* bagi pekerja wanita muda yang potensial.
9. Perusahaan akan menarik tenaga muda yang berbakat untuk melamar pekerjaan yang mempunyai kebijakan menyusui.

Instansi yang memperkerjakan seorang ibu menyusui sudah menjadi suatu keharusan untuk mendukung ASI eksklusif dengan menyediakan ruang laktasi sehingga ibu masih tetap bisa memberikan ASI eksklusif baik dengan memberikan langsung atau pun dengan pemerah ASI.

Adapun persyaratan kesehatan Ruang ASI menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Pasal 10, paling sedikit meliputi:



- a. Tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m<sup>2</sup> dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui;
- b. Ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka/ditutup;
- c. Lantai keramik/semen/karpet;
- d. Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup;
- e. Bebas potensi bahaya ditempat kerja termasuk bebas polusi;
- f. Lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan;
- g. Penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan;
- h. Kelembapan berkisar antara 30-50%, maksimum 60%; dan
- i. Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.

Pada Pasal 11:

- (1) Peralatan Ruang ASI di Tempat Kerja sekurang-kurangnya terdiri dari peralatan menyimpan ASI dan peralatan pendukung lainnya sesuai standar.
- (2) Peralatan menyimpan ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi:
  - a. lemari pendingin (*refrigerator*) untuk menyimpan ASI;
  - b. gel pendingin (*ice pack*);
  - c. tas untuk membawa ASI perahan (*cooler bag*); dan
  - d. *sterilizer* botol ASI.
- (3) Peralatan pendukung lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi:
  - a. meja tulis;

- b. kursi dengan sandaran untuk ibu memerah ASI;
- c. konseling menyusui kit yang terdiri dari model payudara, boneka, cangkir minum ASI, spuit 5cc, spuit 10 cc, dan spuit 20 cc;
- d. media KIE tentang ASI dan inisiasi menyusui dini yang terdiri dari poster, foto, *leaflet*, *booklet*, dan buku konseling menyusui);
- e. lemari penyimpanan alat;
- f. dispenser dingin dan panas;
- g. alat cuci botol;
- h. tempat sampah dan penutup;
- i. penyejuk ruangan (*AC/Kipas angin*);
- j. *nursing apron*/kain pembatas/ pakai krey untuk memerah ASI;
- k. waslap untuk kompres payudara;
- l. tisu/lap tangan; dan
- m. bantal untuk menopang saat menyusui.

#### Pasal 12

- (1) Penyediaan Ruang ASI di Tempat Sarana Umum harus sesuai standar untuk Ruang ASI.
- (2) Standar untuk Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya meliputi:
  - a. kursi dan meja;
  - b. wastafel; dan
  - c. sabun cuci tangan.

## **2.2 Ibu Bekerja**

Ibu bekerja adalah ibu yang melakukan suatu kegiatan diluar rumah dengan tujuan untuk mencari nafkah untuk keluarga. Selain itu salah satu tujuan ibu bekerja adalah suatu bentuk aktualisasi diri guna menerapkan ilmu yang telah dimiliki ibu dan menjalin hubungan sosial dengan orang lain dalam bidang pekerjaan yang dipilihnya (Santrock, 2007).

### **2.2.1 Karakteristik Ibu Bekerja**

#### **1. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Pendidikan berpengaruh pada cara berfikir, tindakan dan pengambilan keputusan seseorang dalam melakukan suatu perbuatan semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pengetahuannya tentang kesehatan. Pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan luas dibandingkan tingkat pendidikan lebih rendah (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Suryadi (2007), pendidikan adalah pengaruh, bimbingan arahan dari orang dewasa kepada anak yang belum dewasa agar menjadi dewasa, mandiri dan memiliki kepribadian yang utuh dan matang. Sedangkan menurut Departemen Pendidikan Nasional adalah usaha sadar dan terencana untuk

mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat dan negara.

Pendidikan merupakan faktor kunci dalam pembangunan berkelanjutan dan merupakan komponen utama kesejahteraan yang berpengaruh terhadap penurunan fertilitas, morbiditas, dan mortalitas. Orang yang berpendidikan akan menghadapi sesuatu tantangan dengan rasionya atau menghadapi gagasan baru atau usaha pembaharuan, merekapun akan lebih banyak menggunakan rasio, bahkan dapat menjadi pelopor pembaharuan (Suryadi, 2007).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan ibu, makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap ibu terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Adapun tingkat pendidikan dimulai dari taman kanak-kanak, sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah umum, dan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan ini dapat mempengaruhi perilaku kesehatan.

Menurut Dalyono (2008), bahwa rendahnya tingkat pendidikan disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya faktor pribadi (tingkat kesadaran), faktor ekonomi, faktor sosial budaya (*social cultur*), dan faktor letak geografis sekolah.

Keluarga yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengenal gejala awal penyakit dan akan mempunyai keinginan lebih besar untuk mencari pengobatan sedini mungkin. Dilain pihak keluarga yang demikian akan lebih efisien dalam mencari atau menggunakan pelayanan pengobatan, tetapi lebih banyak mempergunakan pelayanan pencegahan (Riyadi, 2009).

Menurut UU No. 20 Tahun 2003, jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, non formal, dan informal dimana jalur-jalur pendidikan ini dapat saling melengkapi dan memperkaya peserta didik.

Sedangkan jenjang pendidikan formal Menurut UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Bab VI Pasal 14 terdiri atas :

a. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar tersebut berbentuk sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta sekolah menengah

pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs), atau bentuk yang sederajat.

b. Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan lanjutan dari pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk sekolah menengah atas (SMA), madrasah aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), dan madrasah aliyah kejuruan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat.

c. Perguruan tinggi

Perguruan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas dimana perguruan tinggi dapat menyelenggarakan program akademik, profesi.

2. Usia

Usia adalah variabel yang selalu diperhatikan didalam penyelidikan-penyelidikan epidemiologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian didalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan usia. Dengan cara ini orang dapat membaca



dengan mudah dan melihat pola kesakitan atau kematian menurut golongan usia seseorang. Untuk keperluan perbandingan maka WHO menganjurkan pembagian-pembagian usia sebagai berikut(Notoatmodjo, 2012) :

- a. Menurut tingkat kedewasaan :
  - 1) Usia 0 – 14 tahun : Bayi dan anak-anak
  - 2) Usia 15 – 49 tahun : Orang muda dan dewasa
  - 3) Usia 50 tahun ke atas: Orang tua
- b. Interval 5 tahun :
  - 1) Usia 0 – 4 tahun
  - 2) Usia 5 – 9 tahun
  - 3) Usia 10 – 14 tahun, dan sebagainya
- c. Untuk mempelajari penyakit anak :
  - 1) Usia 0 – 4 bulan
  - 2) Usia 5 – 10 bulan
  - 3) Usia 11 – 23 bulan
  - 4) Usia 2 – 4 tahun
  - 5) Usia 5 – 9 tahun
  - 6) Usia 9 – 14 tahun

### 3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah pencaharian yang dijadikan pokok penghidupan atau sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah (Sarwono, 2002). Selain itu menurut Atmadjaya (1999)

dalam (Rianto, 2008), faktor penting yang membuat manusia bekerja adalah kebutuhan yang harus dipenuhi.

## **2.3 ASI Eksklusif**

### **2.3.1 Pengertian ASI**

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi esensial yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim, hormon dan protein spesifik serta zat gizi lainnya yang diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang kehidupan bayi (Sherwood, 2012). Menurut AAP atau *American Academy of pediatrics* (2012) merekomendasikan bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan sampai usia 6 bulan.

Setelah proses kelahiran, ASI yang keluar pertama adalah kolostrum, jika jumlahnya sedikit tetap diberikan pada bayi. ASI diberikan tidak hanya ketika bayi menangis karena bayi menangis tidak hanya karena lapar, bisa juga karena tidak nyaman, ingin diperhatikan, popok basah dan lain-lain. Tidak ada ketentuan kapan seberapa lama dan seberapa sering menyusui. Menyusui ketika bayi menginginkannya (Saeful Imam, 2017).

### **2.3.2 Kandungan ASI**

Kandungan nutrisi dalam ASI jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan susu sapi. Kandungan protein dalam kolostrum jauh lebih tinggi dari pada dalam ASI. Kolostrum merupakan cairan yang dikeluarkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir yang berwarna kekuning-kuningan, berbentuk agak kasar karena mengandung butiran

lemak dan sel-sel epitel. Kolostrum mengandung kadar protein tinggi dan zat antibodi yang mampu melindungi tubuh bayi terhadap infeksi (Kristiyanasari,2009).

**Tabel 2.1**  
**Kandungan ASI**

<b>Unsur Gizi</b>	<b>Kolostrum</b>	<b>ASI</b>	<b>Susu Sapi</b>
Air (g)	-	88	88
Laktosa (g)	5,3	6,8	3
Protein (g)	2,7	1,2	3,3
Lemak (g)	2,9	3,8	3
Laktobulin (g)	-	1,2	3,1
Asam linoleat (g)	-	8,3	1,6
Natrium (g)	92	15	1,6
Kalium (g)	55	55	138
Klorida (g)	117	43	103
Kalsium (g)	31	33	125
Magnesium (g)	4	4	12
Fosfor (g)	14	15	100
Zat besi (g)	0,09	0,15	0,1
Vitamin A (g)	89	53	34
Vitamin D (g)	-	0,03	0,06
Tiamin (g)	15	16	42

<b>Unsur Gizi</b>	<b>Kolostrum</b>	<b>ASI</b>	<b>Susu Sapi</b>
Asam nikotinat (g)	75	172	85
Asam askorbat (g)	4,4	4,3	1,6
Folasin (g)			
Laktoferin (g)			
Lisozim (g)			
Riboflavin (g)	30	43	157
Taurin (g)		40	

Sumber : Kristiyanasari, 2009

Dari tabel diatas diketahui bahwa dalam ASI terdapat 200 unsur zat yang masing-masing berfungsi untuk membentuk dan mengembangkan berbagai sel tubuh yang tidak dapat dipenuhi oleh susu sapi. Dengan tidak memberikan ASI berarti kita memberi bahan yang sulit dicerna oleh sistem pencernaan bayi dan membuat beban pada sistem pencernaan bayi (Purwanti, 2004).

### **2.3.3 Manfaat ASI**

ASI ternyata memberikan lebih daripada sekedar nutrisi kepada bayi. Berikut sepuluh manfaat ASI menurut Kementerian Kesehatan (2016):

1. ASI dapat mengurangi tingkat depresi pada ibu. Sebuah penelitian terhadap 14 ribu ibu baru, yang dimuat dalam Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, menunjukkan ibu yang menyusui cenderung terhindar dari masalah kesehatan

mental. Satu dari sepuluh perempuan dunia rentan terkena depresi, namun jumlah itu turun saat perempuan punya kesempatan untuk memberikan ASI.

2. ASI meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Ibu meneruskan zat antibodi mereka lewat ASI kepada bayi-bayi mereka, sehingga bayi dapat membentuk sistem pertahanan tubuh yang kuat untuk melawan virus flu dan infeksi.
3. ASI membantu memperkuat ikatan emosional antara anak dan ibu mereka. Kedekatan ini merupakan katalis dalam membangun hubungan yang kuat antara orang tua dengan anak-anak mereka karena anak akan merasa lebih terlindungi dan beradaptasi dengan dunia baru disekitar mereka.
4. ASI membuat anak lebih cerdas. Meskipun demikian, masih diperdebatkan oleh para pakar, apakah kecerdasan itu dipicu kandungan asam lemak dalam ASI ataukah ikatan emosional yang terbentuk antara orang tua dan anak selama proses menyusui berlangsung.
5. ASI mengurangi risiko obesitas. ASI membantu bayi untuk memilih makanan lebih baik di kemudian hari, yang pada akhirnya memperkecil risiko obesitas. ASI adalah makanan yang mudah dicerna bayi, sangat bergizi, dan membantu bayi memutuskan berapa banyak yang bisa dia konsumsi dan kapan meminumnya.

6. ASI menjadikan anak-anak berperilaku lebih baik. Anak-anak yang minum ASI dan mampu membentuk ikatan emosional dengan kedua orang tuanya selama proses menyusui, mampu mengembangkan perilaku yang lebih baik daripada yang tidak. Namun jika ikatan itu tidak terbentuk, dampaknya bisa berlawanan.
7. Nutrisi dalam ASI membantu otak anak berkembang sempurna dan lebih baik daripada nutrisi dalam susu formula.
8. ASI membantu ibu menurunkan berat badan. Proses menyusui membakar banyak kalori dalam tubuh ibu, sehingga berat badan berlebih selama hamil dapat cepat turun.
9. ASI mengurangi risiko kanker pada ibu, terutama kanker payudara dan indung telur.
10. ASI membantu keluarga menghemat anggaran rumah tangga karena gratis.

Manfaat dari ASI eksklusif menurut Wulandari & Iriana (2013)

yaitu :

- 1 Bagi ibu

Menyusui yaitu berarti memelihara hubungan emosional ibu dan bayi. Ketika ibu memeluk bayinya maka oksitosin keduanya akan meningkat dan akan memicu sistem penghargaan dalam otaknya. Mempererat, hubungan antara ibu dengan bayi. ASI juga

bermanfaat untuk mengurangi perdarahan setelah melahirkan. Karena terjadi peningkatan oksitosin yang berguna untuk kontriksi (penutupan pembuluh darah), sehingga akan cepat terhenti.

## 2 Bagi bayi

- 1) Bayi yang di beri ASI akan terhindar atau terlindungi dari penyakit infeksi yang menyebabkan kegagalan fungsi organ tubuh hingga kematian (Ashraf 1991, dalam Patel 2013).
- 2) ASI secara Eksklusif terhindar dari ROP/ *Retinopathy of prematurity* (Manzoni 2013).
- 3) Sebagai nutrisi makanan terlengkap untuk bayi, karena didalamnya mengandung zat gizi yang seimbang.
- 4) Sebagai pertahanan tubuh bayi.
- 5) ASI bermanfaat untuk memaksimalkan pertumbuhan, mengurangi terserang penyakit, dan juga sangat mempengaruhi kecerdasan otak.

### **2.3.4 Manajemen Laktasi**

Manajemen laktasi adalah segala upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Ruang lingkup manajemen laktasi dimulai dari masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui selanjutnya. Ruang lingkup Manajemen Laktasi periode postnatal pada ibu bekerja meliputi ASI Eksklusif, teknik menyusui, memeras ASI, memberikan ASI peras, menyimpan ASI peras, dan memberikan ASI peras

(Siregar, 2009). Manajemen laktasi adalah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui (Prasetyono, 2009). Ruang lingkup manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi.

Hasil penelitian Henderawaty, Kartasurya, Suparwati (2014) di Provisi Kalimantan Selatan, masih banyak instansi yang belum menyediakan ruang laktasi di tempat kerja. Hanya 1 dari 3 instansi swasta yang telah menerima informasi kebijakan, belum ada alokasi dana, tenaga dan sarana khusus untuk pelaksanaan kebijakan. Semua pelaksana bersikap mendukung. Belum ada Perda khusus tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian lain dilakukan oleh Anun Indiana (2013), mengenai hubungan antara pengetahuan ibu bekerja tentang manajemen laktasi dan dukungan tempat kerja menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Kartasura. Pengetahuan yang baik akan menimbulkan keinginan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan memanfaatkannya ruang pojok laktasi yang terdapat ditempat ibu bekerja. Alasan ibu-ibu tersebut tidak menggunakan ruang laktasi selain waktu bekerja yang padat juga karena memberikan susu formula dirasakan lebih praktis dan mudah.

### **2.3.5 Fisiologi Laktasi**

Amosu *et.all* (2011) mengungkapkan bahwa menyusui merupakan cara terbaik dalam menyediakan makanan ideal untuk perkembangan dan



pertumbuhan bayi yang sehat. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin dan hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Pada ibu ada dua macam refleksi yang menentukan keberhasilan dalam menyusui, reflek tersebut adalah reflek prolaktin dan reflex aliran (*let down reflex*) (Perinasia, 2009).

*Let down reflex* pada saat memerah lebih sulit daripada saat menyusui langsung karena bayi adalah pemancing *let down reflex* handal dan m menyusui langsung tentunya ada perasaan cinta, bahagia dan gembira sehingga meningkatkan hormon oksitosin. Berbeda dengan memerah, karena ibu tidak bertemu dengan bayinya sehingga perlu beberapa usaha untuk mendatangkan *let down reflex*, salah satunya tempat yang nyaman. Dengan adanya ruang laktasi, ibu lebih rileks dan nyaman saat memerah/ menyusui yang kemudian akan menghasilkan *let down reflex* berulang dan kuantitas asi pun menjadi banyak.

### **2.3.6 Periode Manajemen laktasi**

#### **a. Masa kehamilan (Antenatal)**

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi sebelum kelahiran adalah:

- 1) Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negative pemberian susu formula.

- 2) Ibu memeriksakan kesehatan tubuh pada saat kehamilan kondisi puting payudara dan memantau kenaikan berat badan saat hamil.
- 3) Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga ibu siap untuk menyusui, ini bermaksud agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi.
- 4) Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan sejak kehamilan trimester ke-2. Makanan tambahan saat hamil sebanyak 1 1/3 kali dari makanan yang dikonsumsi sebelum hamil (Prasetyono, 2009).

b. Masa Persalinan (Perinatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi saat kelahiran adalah :

- 1) Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan bayi selanjutnya, bayi harus menyusui yang baik dan benar baik posisi maupun cara melekatkan bayi pada payudara ibu.
- 2) Membantu ibu kontak langsung dengan bayi selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.

- 3) Ibu nifas diberi kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 IU) dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan (Prasetyono, 2009).

c. Masa Menyusui (Postnatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi setelah kelahiran adalah:

- 1) Setelah bayi mendapatkan ASI pada minggu pertama kelahiran, ibu harus menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan pertama setelah bayi lahir dan saat itu bayi hanya di beri ASI tanpa makanan tambahan.
- 2) Ibu mencari informasi yang tentang gizi makanan ketika masa menyusui agar bayi tumbuh sehat.
- 3) Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya dan menenangkan pikiran serta menghindari diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
- 4) Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan (merujuk posyandu atau puskesmas). Bila ada masalah dalam proses menyusui.
- 5) Ibu tetap memperhatikan gizi atau makanan anak, terutama pada bayi usia 4 bulan (Prasetyono, 2009).

### 2.3.7 Cara Menyusui yang Benar

Cara menyusui yang benar menurut Kristiyanasari (2009) adalah sebagai berikut:

1. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting dan sekitar ketang payudara.
2. Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara ibu, bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu.
3. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan satu di depan.
4. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
5. Bayi diberi rangsang agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi.
6. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi.
7. Posisi salah apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, akan mengakibatkan masukan ASI tidak adekuat dan puting lecet.

### 2.3.8 Cara pemerah ASI

Mensah (2011) dalam risetnya mengungkapkan banyak ibu yang kembali bekerja setelah melahirkan dan mereka harus meninggalkan bayi mereka di rumah. Mereka tidak dapat menyusui bayinya dengan baik seperti yang dipersyaratkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) karena kurangnya fasilitas tempat kerja. Dalam hal ini bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama paling sedikit 6 bulan dan ibu bekerja dianjurkan memberikan ASI perah pada bayinya selama ditinggal ibu bekerja. Manfaat dari pemerahan ASI menurut Roesli (2005) selain bayi tetap memperoleh ASI saat ibunya bekerja juga dapat menghilangkan bendungan ASI, menghilangkan rembesan ASI, juga menjaga kelangsungan persediaan ASI saat ibu sakit atau bayi sakit.

Menurut Bobak (2005) cara pemerah ASI dengan tangan adalah sebagai berikut:

1. Cuci tangan sampai bersih, pegang cangkir bersih untuk menampung ASI.
2. Codongkan badan kedepan dan sanggah payudara dengan tangan.
3. Mulai dengan letakkan ibu jari di atas areola dan jari-jari lain dibawahnya.
4. Peras ASI dengan menekan payudara sambil ibu jari dan jari-jari lain mengurut kearah depan.

5. Ulangi gerakan tekan, pijat dan lepas beberapa kali dengan gerakan berirama sampai ASI mulai mengalir keluar.
6. Jangan menarik atau memijat putting susu, karena tidak akan mengeluarkan ASI dan akan menyebabkan sakit.

### **2.3.9 Cara Penyimpanan ASI**

ASI adalah cairan hidup, selain makanan ASI mengandung zat anti infeksi, cara penyimpanan ASI perah akan menentukan kualitas anti-infeksi dan makanan yang dikandungnya.

- a. Anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu ASI tetap segar dalam waktu yang lebih lama karena akan menghambat pertumbuhan bakteri jahat dalam ASI perah yang disimpan.
- b. Setelah di cairkan ASI harus habis dalam waktu 1 jam, dan sisa ASI tidak boleh dimasukkan lagi dalam lemari es.
- c. Tulis jam, hari dan tanggal saat diperah.

### **2.3.10 Lama penyimpanan ASI**

ASI yang dikeluarkan dapat disimpan untuk beberapa saat. Perinasia (2009) menyatakan perbedaan lamanya disimpan dikaitkan dengan tempat penyimpanan yaitu sebagai berikut:

1. Di udara terbuka/bebas : 6 – 8 jam
2. Di lemari es (4°C) : 24 jam
3. Di lemari pendingin/beku (-18°C) : 6 bulan

### **2.3.11 Dampak Tidak di berikan ASI**

1. Bertambahnya kerentanan terhadap penyakit.
2. Terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan.
3. Kehilangan zat gizi yang terkandung dalam ASI.
4. Menurunnya imunitas tubuh.
5. Mempengaruhi kecerdasan di masa mendatang (Wulandari & Iriana (2013).

### **2.4 Pemanfaatan Ruang Laktasi dengan Keberhasilan ASI Eksklusif**

Hasil penelitian Sutrisno dan Utami tahun 2015, menunjukkan bahwa ibu yang bekerja di PT yang tersedia ruang menyusui mayoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 37 ibu. Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *Chi Square*, di peroleh nilai p (signifikasi) lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  diterima, disimpulkan ada pengaruh ketersediaan ruang menyusui terhadap ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Sleman Yogyakarta Tahun 2015. Hasil uji statistik nilai  $r > 1$  yaitu 4.138 yang artinya ketersediaan ruang menyusui 4 kali lebih besar pengaruhnya terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hal ini berkaitan dengan penelitian Abdullah (2012) bahwa 64% ibu yang mempunyai akses ruang menyusui ditempat kerja memiliki kesempatan memberikan ASI eksklusif lebih besar dari ibu yang tidak memiliki akses ruang menyusui di tempat kerja.

Bagi seorang ibu menyusui yang bekerja, keberadaan ruang laktasi membantunya dalam menyusui bayi dan pemerah ASI sehingga walaupun bekerja, seorang Ibu tetap dapat memberikan ASI kepada bayinya dengan jalan diperah kemudian disimpan sementara dalam ruang pendingin. Ruang laktasi

tidak harus memakan ruangan yang besar, cukup dengan ruang yang kecil namun memberikan kenyamanan dan privasi bagi ibu. Kondisi ruangan yang tidak nyaman justru akan memberikan rasa stres yang kemudian akan berimbas pada penurunan kuantitas ASI yang diperah.

Ketika ibu berhasil memenuhi hak anak untuk mendapat ASI, maka tidak hanya kesehatan anak yang akan terlindungi, disaat bersamaan ibu menyusui mendapatkan manfaat fisik dan psikologi yang akan mendukung kinerja dan produktivitas ditempat kerja. Sehingga peran seorang ibu tetap memberikan ASI eksklusif dengan disediakannya sebuah ruangan khusus walaupun sederhana namun memiliki manfaat yang besar bagi kesuksesan pemberian ASI eksklusif (Sumantri, 2015).

Menteri Kesehatan RI tahun 2015 dalam Rangka Dukung Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif berharap seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, baik Pemerintah maupun Swasta menerapkan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) yaitu :

1. Menetapkan Kebijakan Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
2. Melakukan pelatihan bagi petugas untuk menerapkan kebijakan tersebut.
3. Memberikan penjelasan kepada ibu hamil tentang manfaat menyusui dan tatalaksananya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir, sampai umur 2 tahun.



4. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 60 menit setelah melahirkan di ruang bersalin.
5. Membantu ibu untuk memahami cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
6. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
7. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
8. Membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
9. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
10. Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI di masyarakat dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana Pelayanan Kesehatan.

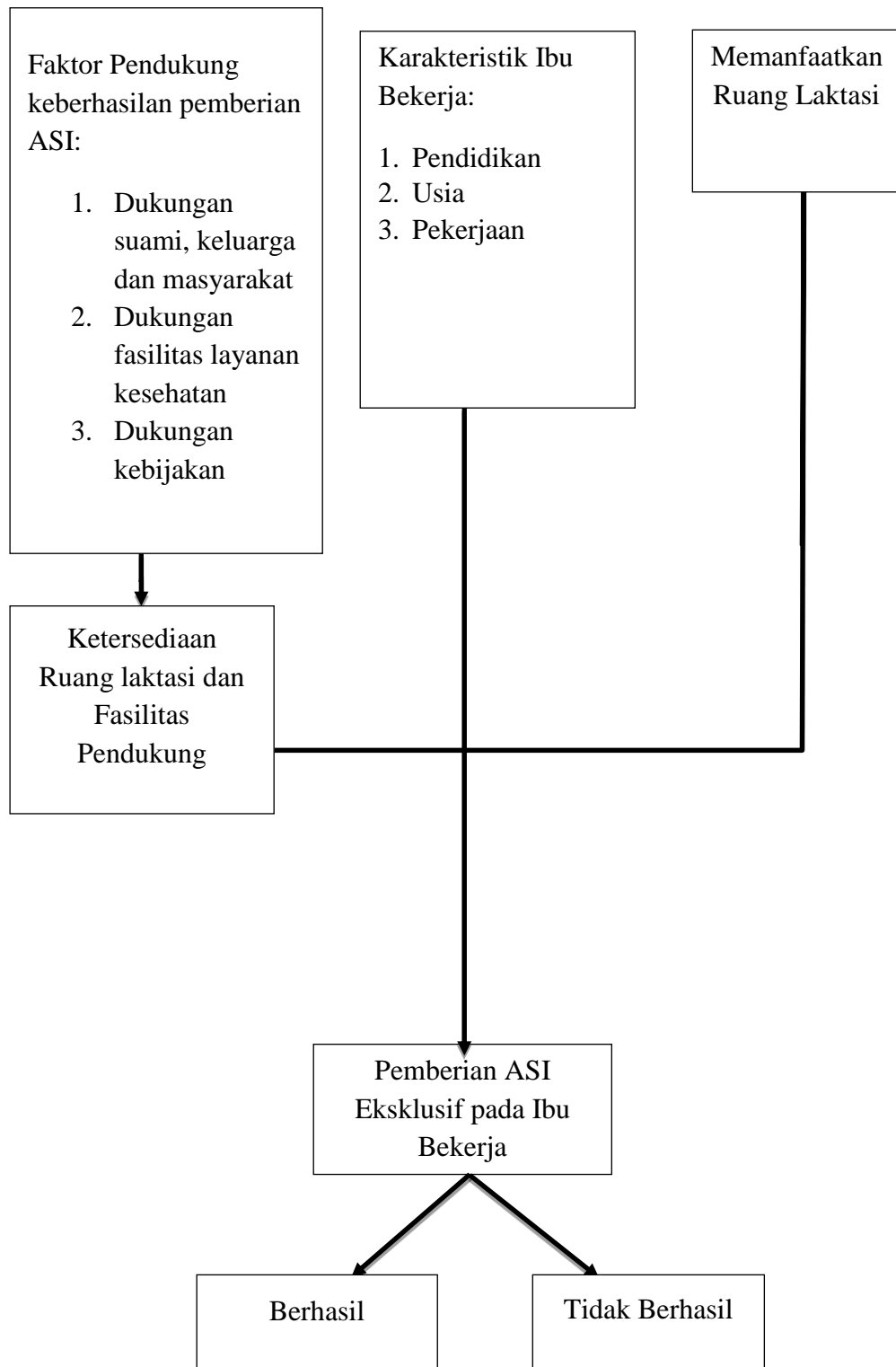
Selain 10 LMKM beberapa faktor lain yang mendukung suksesnya pemberian ASI :

1. Dukungan suami, keluarga dan masyarakat dengan memberikan pengetahuan yang memadai mengenai manfaat dan cara yang benar dalam pemberian ASI.
2. Dukungan fasilitas layanan kesehatan. Dukungan yang dimaksud adalah memberikan fasilitas pelayanan kesehatan, pelayanan

kehamilan, inisiasi menyusui dini (IMD), rawat gabung, tidak menyediakan susu formula dan dot, tidak memberikan makanan dan minuman selain ASI. Selain itu, dukungan konseling menyusui, membantu ibu untuk dapat menyusui bayinya, pelatihan petugas kesehatan dan mendorong pembentukan kelompok pendukung ASI

3. Dukungan kebijakan yang diperlukan untuk pemberian ASI diantaranya melalui pengawasan promosi dan peredaran susu formula, penyediaan tempat menyusui di public area dan tempat kerja serta memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada para pekerja untuk menyusui (Kementrian Kesehatan, 2011).

## 2.5 Kerangka Konsep



Sumber : Notoatmodjo, 2012; Kemenkes, 2011; Sumantri, 2015