

**ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA TERHADAP  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA  
DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH TAHUN 2019**

**TESIS**

**MAYA SARI  
1702011054**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA TERHADAP  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA  
DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH TAHUN 2019**

**TESIS**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Magister  
Kesehatan Masyarakat (M.K.M) pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan  
Masyarakat Minat Studi Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan  
Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia**

**Oleh :**

**MAYA SARI  
1702011054**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**PENGESAHAN TESIS**

**ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA TERHADAP  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA  
PROVINSI ACEH TAHUN 2019**

**Disusun dan Diajukan Oleh:**

**MAYA SARI**

**Nomor Induk Mahasiswa : 1702011054**

Menyetujui  
Komisi Penasihat,

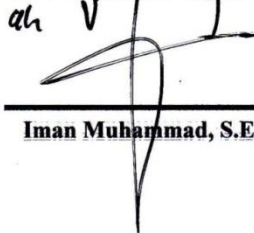


**Dr. Fatma Sylvana Dewi Harahap, SST., MA.Kes**  
Pembimbing I



**Rapiada Saragih, S.K.M., M.Kes**  
Pembimbing II

Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat

ah V 

**Iman Muhammad, S.E., S.Kom., MM., M.Kes**

Dekan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat



**Dr. Asriwati, S.Kep, Ns, S.Pd, M.Kes**

**Telah diuji pada Tanggal : 14 Desember 2019**

---

**PANITIA PENGUJI TESIS**

**Ketua : Dr. Fatma Sylvana Dewi Harahap, SST., MA.Kes**  
**Anggota : 1. Rapida Saragih., SKM., M.Kes**  
**2. Dr. dr. Devi Arifah Fitriani, M.Kes., MM**  
**3. Jita Sari Siregar, SST, S.Pd, M.Kes**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M), di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia
2. Tesis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/ tim penguji
3. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi.

Medan, November 2019  
Yang membuat pernyataan,



*Maya Sari*  
(MAYA SARI)  
NIM:1702011054

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

---

Sebagai sivitas akademik Institut Kesehatan Helvetia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maya Sari  
NIM : 1702011054  
Peminatan : Kesehatan Reproduksi  
Program Studi : S2  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat Insititut Kesehatan Helvetia  
Jenis Karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut Kesehatan Helvetia Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**“ ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA TERHADAP  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA  
PROVINSI ACEH TAHUN 2019 ”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Institut Kesehatan Helvetia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan  
Pada tanggal : 07 Desember 2019  
Yang Menyatakan,

(Maya Sari )

## ABSTRACT

### ANALYSIS OF LOCAL GOVERNMENT POLICY ON EXCLUSIVE BREASTFEEDING OF WORKING MOTHERS AT LANGSA ACEH PROVINCE IN 2019

MAYA SARI  
1702011054

WHO or the World Health Organization has a target of achieving exclusive breastfeeding 50% in 2025. Based on data only 40% gave exclusive breastfeeding in 2015. Indonesia had a target of exclusive breastfeeding of 80% in 2014. According to the Indonesian Health Profile in 2012 which was 48.6% and slightly increased to 54.3% in 2013, and in 2017 the exclusive breastfeeding rate only reached 35%, it is still categorized low and fluctuating. But, the achievement of exclusive breastfeeding increased in Langsa of 66.5% in 2018.

This research was conducted in Langsa by qualitative with a narrative approach. The informants were interviewed amounted to 5 people. Data were analyzed with steps in data reduction, display, and conclusion drawing.

The results of local government policy in Langsa about exclusive breastfeeding has been carried out in the implementation of Mayor Regulation No. 37 of 2018. The role of stakeholders in giving exclusive breastfeeding is to disseminate supporting facilities for exclusive breastfeeding in the form of breast milk but not yet maximized, Become breastfeed counsellor in the community, implement early Breastfeeding Initiation. The role of the leader of the working mother towards exclusive breastfeeding is important in motivating and making policies during working.

The conclusion of this research is that the Local Government's policy on exclusive breastfeeding for working mothers has been carried out, and the role of stakeholders in exclusive breastfeeding for working mothers has been supportive but still not optimal in the form of facilitating breastfeeding space in the workplace.

**Keywords:** Policy, City Government, exclusive breastfeeding, Working Mother  
**Bibliography:** 10 Books, and 21 Journals



## ABSTRAK

### ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH TAHUN 2019

MAYA SARI  
1702011054

*World Health Organization* merupakan Badan Kesehatan Dunia yang mempunyai target pencapaian ASI Eksklusif pada tahun 2025 yakni 50%. Pada tahun 2015, hanya 40% yang memberikan ASI eksklusif. Pada tahun 2014 Indonesia memiliki target pemberian ASI eksklusif sebesar 80%. Pencapaian ASI Di Indonesia masih terkategori rendah dan berfluktuatif. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 yaitu 48,6% dan sedikit meningkat menjadi 54,3% pada tahun 2013, dan pada tahun 2017 Angka ASI eksklusif hanya mencapai 35%. Tahun 2018 terjadi peningkatan capaian ASI eksklusif Kota Langsa sebesar 66,5%.

Jenis penelitian adalah *Kualitatif* dengan pendekatan *Naratif*. Informan penelitian berjumlah 5 orang di Kota Langsa. Dalam penelitian ini peneliti bertindak sebagai pewawancara. Data dianalisis dengan langkah-langkah *Reduksi data, Data Display, Conclusion Drawing*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kebijakan Kota Langsa terhadap pemberian ASI eksklusif sudah dilakukan dalam pelaksanaan bentuk Peraturan Walikota No.37 Tahun 2018. Peran *Stakeholder* terhadap pemberian ASI eksklusif melakukan sosialisasi sarana pendukung pemberian ASI eksklusif dalam bentuk pojok ASI namun belum maksimal, Menjadi konselor ASI di masyarakat, menerapkan Inisiasi Menyusu dini. Peran pimpinan ibu bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif sangat besar dalam memotivasi dan mengambil kebijakan selama masa bekerja.

Kesimpulan penelitian ini adalah sudah dilaksanakan kebijakan pemerintah Kota Langsa terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja, dan peran *Stakeholder* terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sudah mendukung namun masih kurang maksimal dalam bentuk memfasilitasi ruang menyusui di tempat kerja.

**Kata Kunci** : Kebijakan, Pemerintah Kota, ASI eksklusif, Ibu Bekerja  
**Daftar Pustaka**: 10 Buku, dan 21 Jurnal



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2019”**.

Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.) pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan yang telah memberikan tempat untuk saya mendapatkan pendidikan Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat.
2. Iman Muhammad, S.E., S.Kom., MM., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan yang telah memberikan kesempatan untuk saya menimba ilmu pengetahuan pada program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat.
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan yang telah memberikan kesempatan untuk saya untuk dapat melaksanakan proses pembelajaran pada program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat.
4. Dr. Asriwati, S.Kep, Ns., S.Pd., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia yang telah memberikan arahan serta

masuk dalam menempuh pendidikan di Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat

5. Iman Muhammad, S.E., S.Kom., MM., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam mengikuti perkuliahan maupun penyelesaian tesis.
6. Dr. Fatma Sylvana Dewi Harahap, SST., MA.Kes selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan tesis ini.
7. Rapida Saragih, S.K.M., M.Kes selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan tesis ini.
8. Para guru besar dan staf pengajar di lingkungan program studi ilmu kesehatan masyarakat program magister fakultas kesehatan masyarakat institut kesehatan helvetia yang telah memberikan bimbingan dan teladan selama penulis mengikuti pendidikan.
9. Staf Ahli Bidang Keistimewaan Aceh dan Kesejahteraan Pemerintah Kota Langsa yang telah memberikan izin penulis melakukan penelitian.
10. Kepala Dinas Kesehatan Kota Langsa yang telah memberikan izin melakukan penelitian.
11. Seluruh Informan Yang Telah Membantu Penulis Dalam Memberikan Keterangan Selama Proses Penelitian.

12. Seluruh Dosen Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
13. Teristimewa kepada Ayahanda tercinta Marsum dan Ibunda tercinta Almh. Djumiati, serta seluruh keluarga yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan tesis ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan Hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, Desember 2019  
Penulis,

Maya Sari

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Peneliti bernama Maya Sari, anak ke 4 dari 4 bersaudara. Peneliti adalah anak dari pasangan bapak Marsum dan Almh. Ibu Djumiati. Lahir di Langsa, 19 November 1983, peneliti adalah istri dari bapak Bripka. Hendra Setiawan, yang memomorsatukan keluarga dan pendidikan. Saat ini peneliti dan keluarga menetap di Kota Langsa. Riwayat pendidikan peneliti, tahun 1989-1995 SD Negeri No.1 Kebun Lama, tahun 1995-1998 SMP Negeri No.1 Kota Langsa, tahun 1998-2001 SMA Negeri No.1 Kota Langsa. Tahun 2001-2004 Akademi Kebidanan Bustanul Ulum Langsa, tahun 2005- 2006 melanjutkan Pendidikan D4 Bidan Pendidik Di Universitas Padjajaran Bandung. Tahun 2017-2019 Program Pendidikan S2 ilmu kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Institusi .....	7
1.4.3 Manfaat Praktis .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu.....	9
2.2 Telaah Teoritis .....	12
2.2.1 Air Susu Ibu (ASI).....	12
2.2.2 Pengertian ASI Eksklusif .....	17
2.2.3 Kebijakan Kesehatan .....	21
2.2.4 Implementasi Kebijakan .....	27
2.2.5 Penelitian Kebijakan ( <i>Policy Research</i> ) .....	28
2.2.6 Langkah-langkah <i>Policy Research</i> .....	31
2.2.7 Analisis <i>Stakeholder</i> .....	32
2.2.8 Undang-undang Kesehatan Yang Terkait Dengan ASI Eksklusif .....	37
2.2.9 Hak Menyusui Di Indonesia Dilindungi Negara .....	43
2.2.10 Menyusui Pada Ibu Bekerja .....	46
2.3 Kerangka Berfikir .....	49
2.4 Kerangka Konsep Penelitian .....	50
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian .....	51

3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	51
3.3	Tehnik Pengumpulan Data .....	51
3.4	Analisa Data .....	52
	3.4.1 Pengolahan Data .....	52
	3.4.2 Analisis Data Kualitatif .....	53
	3.4.3 Etika Penelitian .....	54
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>		
4.1	Deskripsi Lokasi Penelitian .....	55
	4.1.1 Gambaran Kota Langsa .....	55
	4.1.2 Kriteria Informan .....	56
4.2	Analisa Data Penelitian .....	57
4.3	Pembahasan .....	86
	4.3.1 Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	86
	4.3.2 Sosialisasi Peraturan Walikota Langsa No. 37 Tahun 2018.....	87
	4.3.3 Pojok ASI Sebagai Aktualisasi Kebijakan Pemerintah Kota Langsa .....	89
	4.3.4 Pembinaan Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI).....	90
	4.3.5 Pembentukan Konselor ASI Sebagai Upaya Memfasilitasi Keberhasilan Menyusui .....	91
	4.3.6 Inisiasi Menyusu Dini .....	92
	4.3.7 Bidan Sebagai Konselor ASI .....	95
	4.3.8 Peran <i>Stakeholder</i> Terhadap Pemberian ASI Eksklusif .....	95
	4.3.9 Pemberian Cuti Selama Masa Hamil, Bersalin, Nifas dan Menyusui .....	96
	4.3.10 Mengadakan Fasilitas Menyusui Di Tempat Kerja .....	96
	4.3.11 Pandangan Islam Tentang Pemberian ASI .....	99
4.4	Skema Analisis Kebijakan Pemerintah Terhadap ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja .....	114
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
5.1	Kesimpulan .....	116
5.2	Saran .....	117

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Judul</b>	<b>Hal</b>
Gambar 2.1	Ilustrasi Matriks Kekuasaan dan Dinamika Stakeholder .....	35
Gambar 2.2	Ilustrasi Model Pemetaan Yang Mempersatukan Kekuasaan dan Kepentingan Dalam Satu Matriks .....	36
Gambar 2.3	Ilustrasi Model Pemetaan Yang Mempertemukan Tingkat Pengaruh dan Pentingnya Stakeholder .....	37
Gambar 2.4	Kerangka Berfikir .....	49
Gambar 2.5	Kerangka Konsep Penelitian .....	50
Gambar 4.4	Skema Analisis Kebijakan Pemerintah Terhadap Pemberian ASI Eksklusif ... ..	113

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Judul</b>	<b>Hal</b>
Tabel 4.1	Matriks Identitas Informan Kunci Di Kota Langsa Tahun 2019.....	57
Tabel 4.2	Matriks Hasil Wawancara Terhadap Informan Kunci dan Pendukung .....	57
Tabel 4.3	Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Latar Belakang Kebijakan Pemerintah Terhadap ASI Eksklusif .....	65
Tabel 4.4	Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Peraturan Yang Mendukung Kebijakan Pemerintah .....	66
Tabel 4.5	Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Tujuan Yang Ingin Dicapai Pemerintah Kota Langsa.. .....	67
Tabel 4.6	Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Pelaksanaan Kebijakan Pemberian ASI eksklusif ini diluncurkan Kemasyarakat .....	68
Tabel 4.7	Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Sumber Dana Yang Disiapkan Pemerintah Untuk Menyediakan Fasilitas Yang Mendukung Pemberian ASI eksklusif .....	69
Tabel 4.8	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Umpan Balik Dari Masyarakat Terkait Dengan Kebijakan Tentang ASI Eksklusif .....	70
Tabel 4.9	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Kontrol Dari Pemerintah Terkait Dengan Pelaksanaan Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif .....	70
Tabel 4.10	Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Siapa Saja Yang Berperan Dalam Pelaksanaan Kebijakan Pemerintah Tentang Pemberian ASI Eksklusif .....	71
Tabel 4.11	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Hukum Yang Mengatur Pelanggaran Terhadap Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif .....	72
Tabel 4.12	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Kendala Yang Dihadapi Pada Saat Pelaksanaan Kebijakan ASI Eksklusif ...	73
Tabel 4.13	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Bagaimana Langkah-Langkah Di Buat Kebijakan Tentang ASI Eksklusif .....	74
Tabel 4.14	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Peran Dinas Kesehatan Untuk Monitoring Pelaksanaan Kebijakan Tentang ASI Eksklusif .....	75
Tabel 4.15	Matriks Harapan Kota Langsa Dengan Terlaksanakannya Peraturan Walikota Tentang ASI Eksklusif .....	76
Tabel 4.16	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Kendala Yang Dihadapi Untuk Mencapai Cakupan ASI Eksklusif .....	77



Tabel 4.17	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Peran Bidan Dalam Pemberian ASI Eksklusif .....	78
Tabel 4.18	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Bentuk Upaya Yang Dilaksanakan Bidan Dalam Monitoring Pemberian ASI Eksklusif .....	78
Tabel 4.19	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Dukungan Masyarakat Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Yang Dilihat Dari Kaca Mata Bidan .....	79
Tabel 4.20	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Kendala Yang Dihadapi Bidan Dalam Melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 Tahun 2018 Tentang ASI Eksklusif .....	80
Tabel 4.21	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Langkah Dalam Pelaksanaan Kebijakan ASI Eksklusif .....	81
Tabel 4.22	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Tanggapan Terhadap Karyawan Menyusui .....	81
Tabel 4.23	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Sosialisasi Untuk Memberikan Kewenangan Atau Keleluasaan Bagi Karyawan Dalam Memberikan ASI .....	82
Tabel 4.24	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Karyawan Sering Minta Izin Dengan Alasan Menyusui .....	83
Tabel 4.25	Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Wacana Instansi Untuk Mengadakan Pojok ASI .....	84
Tabel 4.26	Matriks pertanyaan dan pernyataan informan tentang wacana keleluasan bagi keryawan untuk dibebas tugaskan .....	85
Tabel 4.27	Matriks pertanyaan dan pernyataan informan tentang masa cuti hamil, bersalin dan menyusui .....	85

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Judul</b>	<b>Hal</b>
Lampiran 1	Lembar Persetujuan	123
Lampiran 2	Pedoman Wawancara	124
Lampiran 3	Dokumentasi Penelitian	130
Lampiran 4	Transkrip Wawancara	135
Lampiran 5	Lembar Konsultasi Tesis (pembimbing 1)	156
Lampiran 6	Lembar Konsultasi Tesis (Pembimbing 2)	157
Lampiran 7	Surat permohonan Pengajuan Judul Tesis	158
Lampiran 8	Surat Permohonan Survei Awal	159
Lampiran 9	Surat Persejutan Perbaikan (Revisi)	160
Lampiran 10	Surat Izin Pengambilan Data Awal	161
Lampiran 11	Surat Permohonan Izin Penelitian	162
Lampiran 12	Surat Izin Penelitian Dari Pemerintah Kota Langsa	163
Lampiran 13	Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Langsa	164
Lampiran 14	Surat Selesai Melakukan Penelitian	165
Lampiran 15	Peraturan Gubernur Aceh No.49 Tahun 2016	166
Lampiran 16	Qanun Aceh No.4 Tahun 2010	177
Lampiran 17	Peraturan Walikota Langsa No.37 Tahun 2018	181

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*World Health Organization* (WHO) merupakan Badan Kesehatan Dunia yang bertindak sebagai koordinator kesehatan umum secara internasional. WHO menyatakan bahwa ibu yang menyusui bayi pada dua tahun pertama kehidupan akan dapat menyelamatkan lebih dari 820 ribu balita setiap tahunnya. Namun, data yang diperoleh hanya sekitar 40 persen bayi di bawah enam bulan yang mendapat ASI (Air Susu Ibu) eksklusif. Dengan demikian WHO dan PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) untuk Anak-anak yaitu *United Nations Children's Fund* (UNICEF) meluncurkan inisiatif Rumah Sakit Sayang Bayi pada 1991, program sukarela ini untuk mendorong para ibu baru untuk menyusui. Kedua badan PBB ini ingin memperluas program ini agar menyusui menjadi standar perawatan untuk semua bayi di semua rumah sakit. Program ini bertujuan untuk cakupan 100 persen(1).

WHO menganjurkan pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan, dan dapat dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan disertai pemberian makanan tambahan. Target pencapaian secara global pada tahun 2025 yakni 50% bayi mendapatkan ASI eksklusif dan negara yang sudah mencapai target diupayakan mencapai rerata yang lebih tinggi. Sementara ini, data yang tercatat oleh Dana Anak-anak Perserikatan Bangsa-bangsa di tahun 2015 menunjukkan bahwa kurang dari setengah bayi baru lahir di dunia tidak mendapat ASI eksklusif selama enam bulan(2).

Berdasarkan laporan UNICEF dalam *World Breastfeeding Week* (2012), sebanyak 136.700.000 bayi dilahirkan di seluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang mendapat ASI secara eksklusif pada usia 0 sampai 6 bulan pertama. Hal tersebut menggambarkan cakupan pemberian ASI eksklusif di bawah 80% dan masih sedikitnya ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi(3).

Data pada tahun 2012 berdasarkan dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF), hanya sekitar 39% ibu yang memberikan ASI secara eksklusif di seluruh dunia dan pada tahun 2015, hanya 40% yang memberikan ASI eksklusif. Cina yang merupakan salah satu negara yang jumlah penduduknya cukup besar di dunia, hanya 28% bayi yang diberikan ASI secara eksklusif, sedangkan Kamboja berhasil meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif untuk anak usia dibawah 6 bulan secara drastis dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010(4).

Dibeberapa Negara maju di dunia cakupan ASI eksklusif seperti di Amerika sebanyak 57% dan Inggris sebanyak 63%. Belanda sebanyak 68%, Kanada sebanyak 80%, Polandia sebanyak 93%. Namun untuk Negara-negara tersebut persentase ibu yang melanjutkan menyusui sampai diatas enam bulan hanya rata-rata mencapai 30%(5).

Data yang didapat dari *World Breastfeeding Trends Initiative* (WBTI) pada tahun 2012, hanya 27,5% ibu di Indonesia yang berhasil memberi ASI eksklusif. Hasil tersebut membuat Indonesia berada di peringkat 49 dari 51 negara yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Sedangkan Pada tahun 2014 Indonesia

khususnya Kementerian Kesehatan memiliki target pemberian ASI eksklusif sebesar 80%(5).

Pencapaian ASI Di Indonesia masih terkategori rendah dan berfluktuatif. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 yaitu 48,6% dan sedikit meningkat menjadi 54,3% pada tahun 2013, dan pada tahun 2017 Angka ASI eksklusif hanya mencapai 35%. Indonesia memiliki 19 Provinsi yang mempunyai persentase ASI eksklusif di atas 54,3%, pertama adalah Nusa Tenggara Barat (79,74%), kedua adalah Sumatera Selatan (74,49%), ketiga adalah Nusa Tenggara Timur (74,37%) dan terendah adalah Maluku (25,21%)(6).

Cakupan Pemberian ASI eksklusif Pada Bayi 0 - 6 Bulan di Aceh Tahun 2017 sebesar 55 %, terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2016 yang sebesar 50 %. Sedangkan Kota Langsa cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif mulai tahun 2015 sampai tahun 2017 terus mengalami penurunan yaitu tahun 2015 sebanyak 66%, tahun 2016 sebanyak 63,02% dan tahun 2017 sebesar 62% dan di tahun 2018 terjadi peningkatan capaian ASI eksklusif Kota Langsa sebesar 66,5%(7).

Menyusui bayi sudah menjadi hal biasa untuk warga Negara Indonesia, namun upaya meningkatkan perilaku ibu menyusui ASI eksklusif masih diperlukan karena pada kenyataannya praktek pemberian ASI eksklusif belum dilaksanakan sepenuhnya. Salah satu penyebab belum berhasilnya pelaksanaan ASI eksklusif di Indonesia adalah faktor ibu yang bekerja. Pada ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran sikap ibu yang tidak mendukung ASI eksklusif, dan menganggap sangat singkat

waktu cuti mengakibatkan pemberian ASI eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali bekerja, inilah yang menjadikan bayi tidak memperoleh ASI secara eksklusif, serta banyak ibu yang bekerja beranggapan bahwa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja(8).

Berdasarkan data *World Bank* mengenai tenaga kerja wanita (1990-2017) terus mengalami peningkatan meskipun tidak terlalu tinggi. Sejak tahun 1990 - 2005 angkatan kerja wanita terus bertambah sebesar 0,61%. Dan pada tahun 2017 tingkat partisipasi wanita bekerja mencapai 39,29%(9).

Survei Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2013 jumlah angkatan kerja wanita terus meningkat setiap tahunnya. Saat ini dari 114 juta jiwa (94%), 38% diantaranya adalah pekerja wanita (43,3 juta jiwa) yang 25 juta diantaranya berada pada usia reproduktif yang memungkinkan wanita pekerja tersebut mengalami haid, hamil, melahirkan dan menyusui(10).

Meskipun pencapaian ASI rendah, Indonesia sudah mendukung dan melegalisasi pemberian ASI eksklusif . Dukungan ini diperkuat dengan adanya peraturan yang melindungi hak anak mendapatkan ASI dan hak ibu untuk memberikan ASI. Peraturan tersebut diantaranya tercantum dalam pasal 88 UU No.13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, UU nomor 36 tahun 2009 tentang ASI eksklusif dan PP RI nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan yang didukung oleh pengadaan fasilitas laktasi di berbagai tempat. Selain itu terdapat juga pada Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Menteri Kesehatan

No.48 /MEN.PP/XII/2008 tahun 2008 tentang Peningkatan Pemberian ASI Selama Waktu Bekerja di Tempat Kerja(11)

Tidak hanya Kementerian Kesehatan, Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi yang berkonsentrasi dalam pemberian ASI eksklusif, pemerintah daerah juga menyadari pentingnya pemberian ASI eksklusif. Maka Pemerintah Provinsi Aceh dan Pemerintah Kota Langsa juga berkonsentrasi perihal pemberian ASI eksklusif. Hal ini diwujudkan dalam bentuk Peraturan Gubernur No.49 tahun 2016 tentang Pemberian ASI eksklusif dan Peraturan Walikota Langsa Nomor 37 tahun 2018 tentang Pemberian ASI eksklusif yang tercantum dalam Pasal 21 dan 22 tentang pembinaan dan pengawasan ASI eksklusif. Serta Qanun Aceh No.4 Tahun 2010 tentang Kesehatan yang tercantum di dalam Bagian kelima tentang Kesehatan ibu dan anak pasal 61 ayat 2 dan 3(12).

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara terhadap ibu bekerja yang mempunyai bayi usia lebih 6 bulan di beberapa daerah di Kota Langsa bahwa 3 dari 10 ibu bekerja yang mempunyai bayi memberikan ASI secara eksklusif dan 7 dari 10 ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Berbagai alasan yang diajukan adalah karena waktu istirahat yang singkat, jarak tempuh antara rumah dengan tempat kerja yang jauh serta waktu cuti yang singkat dirasa oleh ibu menyusui sehingga menjadi kendala dalam pemberian ASI eksklusif .

Berdasarkan hal di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Bagaimanakah Analisis kebijakan pemerintah Kota terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kota Langsa Provinsi Aceh tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dan identifikasi permasalahan tersebut maka penulis merumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut : “ Bagaimanakah Analisis kebijakan pemerintah kota terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kota Langsa Provinsi Aceh tahun 2019”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui dan menganalisis kebijakan pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kota Langsa Provinsi Aceh tahun 2019”

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Untuk menganalisis pelaksanaan kebijakan pemerintah Kota Langsa terhadap pemberian ASI eksklusif.
- 2) Untuk menganalisis peran *stakeholder* terhadap ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kota Langsa



## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan masyarakat dan menambah khasanah referensi tentang ASI eksklusif.

### **1.4.2 Manfaat Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif

### **1.4.3 Manfaat Praktis**

#### 1) Untuk Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian tentang analisis kebijakan pemerintah Kota Langsa terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja, sehingga dapat berupaya lebih aktif lagi dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu menyusui agar target pencapaian ASI eksklusif di Kota Langsa dapat tercapai sesuai dengan target nasional.

#### 2. Untuk Informan

Penelitian ini dapat memberikan gambaran dan pengetahuan kepada informan tentang pemberian ASI eksklusif serta dukungan pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif yang diwujudkan dalam bentuk peraturan pemerintah, sehingga informan tidak perlu khawatir tidak dapat memberikan ASI eksklusif dengan alasan pekerjaan.

3. Untuk Pemerintah Kota Langsa

Penelitian ini dapat menjadi sebuah bentuk dukungan kepada pemerintah kota Langsa dalam menjalankan kebijakan pemerintah terkait upaya meningkatkan kesehatan bayi dan balita yang diwujudkan dalam bentuk peraturan pemerintah.

4. Untuk *Stakeholder*

Penelitian ini dapat dijadikan motivasi kepada *stakeholder* dalam menjalankan fungsinya dimasyarakat, terkait dengan peningkatan capaian pemberian ASI eksklusif pada bayi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu**

Menyusui dan ASI eksklusif merupakan persoalan mendasar dan bernilai sangat strategis sehingga perlu diatur sampai dengan Tingkat Peraturan Pemerintah (PP). Pembahasan Rancangan Peraturan Pemerintah (RPP) tentang ASI sampai menjadi Peraturan Pemerintah tentang Pemberian ASI eksklusif setidaknya dibutuhkan waktu paling tidak sekitar lima tahun untuk menggolkan regulasi tersebut(6).

Rancangan Peraturan Pemerintah terkait ASI eksklusif juga menjadi perhatian bagi beberapa pimpinan Kota maupun Kabupaten di Indonesia. Salah satunya adalah Pemerintah Kota Yogyakarta. Peraturan Pemerintah (PP) Kota Yogyakarta No.1 tahun 2014 tentang Pemberlakuan Pemberian ASI eksklusif. PP ini terdiri dari 10 bab, 43 pasal dengan total 55 ayat, dan mengatur 1) Ketentuan Umum; 2) Tanggung Jawab; 3) Air Susu Ibu eksklusif; 4) Penggunaan Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya; 5) Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum; 6) Dukungan Masyarakat; dan 7) Pendanaan; 8) Pembinaan dan Pengawasan; 9) Ketentuan Peralihan; 10) Ketentuan Penutup(6).

Hasil Penelitian yang diungkapkan oleh Indah Rahmaningtyas (2017) menyatakan bahwa berbagai faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Salah satunya adalah status pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang lebih sedikit untuk menyusui bayinya karena kesibukannya bekerja(13).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terkait pekerjaan ibu yang menyusui yang diungkapkan oleh Arisdiani (2016) juga menyatakan bahwa responden yang tidak bekerja mempunyai nilai persentase lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang bekerja. Responden yang tidak bekerja mempunyai nilai persentase sebesar 39 responden (62,9%). Salah satu alasan yang menyebabkan ibu tidak memberi ASI adalah karena bekerja, terutama ibu bekerja yang hanya cuti 3 bulan. Hal ini menyebabkan ibu bekerja mempunyai waktu lebih sedikit untuk menyusui. Semakin banyak ibu-ibu yang bekerja sehari penuh menyebabkan kecendrungan penurunan pemberian ASI eksklusif. Hal ini juga berkaitan dengan produksi ASI yang berkurang karena kurangnya proses menyusui(14).

Begitu Pula dengan penelitian yang diungkapkan oleh Bahriah, F (2017) menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif sebesar 54,8%, lebih banyak dibandingkan dengan yang memberi ASI eksklusif sebesar 45,2%, sedangkan responden yang bekerja memberikan ASI eksklusif sebesar 67,6% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 32,4%. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai  $P < 0,05$  ( $P=0,018$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Dari hasil uji statistik tersebut juga diperoleh nilai OR (Odds Ratio) = 0,396 (CI 95% : 0,182-0,864) hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,396 kali lebih besar untuk memberikan ASI(15).

Hasil penelitian yang dilakukan Rohani (2010) tentang faktor-faktor yang meningkatkan risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di kota Mataram didapatkan hasil bahwa, yang terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu, persepsi yang keliru, tingkat pengetahuan ibu yang kurang dan berdasarkan besaran nilai OR menunjukkan bahwa ibu bekerja memiliki risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif sebesar 10 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu tidak bekerja(15)

Menurut Susanti dalam penelitian Nurcahyo, E (2018) tentang perlindungan bayi melalui pemberian ASI eksklusif menyimpulkan kendala yang menjadi penghalang bagi bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif salah satunya adalah ibu bekerja sehingga harus meninggalkan bayinya dirumah, serta pengaruh iklan susu formula yang sangat gencar(16).

Indonesia telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2013 tentang pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif. Peraturan tersebut menyebutkan pentingnya upaya untuk meningkatkan dukungan dari pemerintah, pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan, masyarakat serta keluarga agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi(16).

Menurut asumsi peneliti bahwa bekerja merupakan salah satu kendala yang dihadapi oleh ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Hal inilah yang membuat seluruh unsur pemerintah berupaya untuk mencari langkah kebijakan untuk menghilangkan kendala yang dihadapi oleh seorang ibu bekerja dalam proses memberikan ASI eksklusif.

## 2.2 Telaah Teoritis

### 2.2.1 Air Susu Ibu (ASI)

#### 1) Pengertian ASI

Sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda(17).

#### 2) Macam-macam ASI

ASI adalah makanan untuk bayi. ASI dibuat khusus untuk tubuh bayi. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu : kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur.

##### (1) Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Cairan ini di sekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Konsentrat cairan ini kental, lengkat dan berwarna kekuningan.

Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi. Kandungan kolostrum adalah tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan anti bodi yang tinggi pada ASI matur. Protein utama pada kolostrum adalah *immunoglobulin* (IgG, IgA, IgM) yang digunakan sebagai zat *antibody* untuk mencegah dan menetralsir bakteri, virus, jamur dan parasit. Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit terutama diare. Volume

kolostrum antara 150-300 ml/ 24 jam. Kolostrum juga sebagai pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi yaitu makanan yang akan datang.

(2) Air susu Transisi / peralihan

ASI peralihan merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10. Kandungan ASI peralihan yaitu karbohidrat dan lemak. Volume ASI ini juga meningkat. Pada ASI peralihan kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

(3) Air susu matur :

ASI matur disekresi pada hari ke10 sampai seterusnya. Air susu ini berwarna putih kekuning-kuningan karena mengandung casein, riboflavin dan karotin. Kandungan ASI matur relatif konstan dan tidak menggumpal jika dipanaskan. Volume ASI matur antara 300-850 ml/ 24 jam. Dan terdapat anti mikrobakterial faktor yaitu :

- (i) Antibody terhadap bakteri dan virus
- (ii) Sel (fagosit, makrofag, limfosit tipe T)
- (iii) Enzim (lisozim, laktoperoksidase)
- (iv) Protein (laktoferrin, B12, Ginding protein)
- (v) Complement (C3 dan C4)

### 3) Kandungan ASI

Kandungan ASI yang utama terdiri dari :

(1) Laktosa (Karbohidrat)

- (i) Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi
- (ii) Sebagai sumber penghasil energi, sebagai karbohidrat utama, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus.
- (iii) Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan.
- (iv) Laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan system saraf.
- (v) Zat ini membantu penyerapan kalsium dan magnesium di masa pertumbuhan bayi
- (vi) Komposisi dalam ASI : laktosa – 7gr/100ml.

(2) Lemak

- (i) Lemak merupakan zat gizi kedua terbesar di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi.
- (ii) Berfungsi sebagai penghasil kalori / energi utama, menurunkan penyakit jantung di usia muda



- (iii) Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu asam linoleat dan asam alfa linolenat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA.
  - (iv) AA dan DHA sangat penting untuk perkembangan otak bayi
  - (v) AA dan DHA merupakan zat yang didapat dari perubahan omega-3 dan omega-6 yang berfungsi untuk perkembangan otak janin dan bayi.
- (3) Protein
- (i) Memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh bayi
  - (ii) Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak.
  - (iii) Protein dalam susu whey dan kasein. ASI memiliki kesesuaian whey dan kasein yang sesuai untuk bayi
  - (iv) Beberapa jenis asam amino tertentu yaitu sistin, taurin, triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan.
  - (v) Komposisi protein dalam ASI : -0,8 – 1,0 gr/ 100 ml
- (4) Garam dan Mineral
- (i) ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan.

(ii) Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

i) Zat besi : zat yang membantu pembentukan darah untuk menghindarkan bayi dari penyakit kurang darah atau anemia.

ii) Ferrum : Fe rendah tapi mudah diserap.

#### (5) Vitamin

(i) ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi

(ii) ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K.

(iii) Vitamin-vitamin tersebut adalah vitamin : ADEK antara lain :

i) Vitamin A : Vitamin yang sangat berguna bagi perkembangan penglihatan bayi.

ii) Vitamin D

iii) Vitamin E : terutama terdapat dalam kolostrum

iv) Vitamin K : berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Maka setelah lahir, biasanya bayi diberikan tambahan vitamin K.

### **2.2.2. Pengertian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI saja sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Selama itu bayi diharapkan tidak mendapat tambahan cairan apapun. (susu formula, madu, air putih dan lain-lain) dan makanan tambahan lain seperti roti, biskuit, bubur susu, pisang)(17).

#### **1) Pentingnya Pemberian ASI eksklusif**

- (1) Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh bayi, pertumbuhan dan perkembangannya.
- (2) ASI memberi semua energi dan gizi yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupannya.
- (3) Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare, dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran.

#### **2) Cara Mencapai ASI Eksklusif**

WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif antara lain :

- (1) Menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran
- (2) Menyusui secara eksklusif : hanya ASI saja artinya tidak ada tambahan makanan atau minuman lain untuk bayi
- (3) Menyusui kapanpun bayi meminta (*on-demand*), sesering mungkin yang bayi mau, siang dan malam

- (4) Tidak menggunakan botol susu maupun empeng.
- (5) Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak
- (6) Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang.

### **3) Langkah-langkah Agar Berhasil Memberikan ASI Eksklusif**

Setiap ibu baru ingin memberikan ASI eksklusif untuk anaknya. Berikut adalah langkah yang dapat ditempuh agar berhasil menyusui secara eksklusif :

- (1) Libatkan suami dalam menyukseskan pemberian ASI, persiapan sudah harus dimulai sejak masa kehamilan. Suami dapat melindungi istri dan bayi jika ada pihak yang kontra terhadap pemberian ASI.
- (2) Hindari rasa tidak percaya diri, khawatir, gelisah, dan perasaan tidak nyaman lainnya karena akan mengakibatkan menurunnya produksi hormon oksitosin yang penting untuk produksi ASI. Dalam hal ini keterlibatan suami akan sangat bermanfaat guna meningkatkan kepercayaan diri istri dan lingkungan.
- (3) Jaga keseimbangan payudara. Susui dengan kedua payudara secara bergantian. Setiap kali memulai, gunakan payudara yang terakhir disusukan.
- (4) Belajarlah memerah ASI dengan tangan, atau mulai mencari pompa ASI yang sesuai.
- (5) Mantapkan tehnik memerah ASI dengan tangan, atau menggunakan pompa ASI.

- (6) Produksi ASI ditentukan oleh aktivitas hormon prolaktin di kelenjar otak, sehingga yang penting adalah makan bervariasi untuk memastikan kecukupan zat-zat gizi khususnya zat gizi mikro. Perbanyak pula mengkonsumsi sayuran yang mengandung galactagogue yaitu zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI seperti daun katuk.
- (7) Sering-seringlah melakukan *skin to skin contact* dengan si bayi
- (8) Istirahat yang cukup, usahakan untuk rileks dan fokuskan diri anda untuk memantapkan kegiatan menyusui.
- (9) Perah ASI di sela-sela setelah menyusui
- (10) Bergabunglah dengan organisasi/ kelompok pendukung ASI

#### **4) Manfaat ASI eksklusif bagi Ibu dan Bayi**

- (1) Manfaat Bagi Ibu
  - (i) ASI eksklusif adalah diet bagi ibu. Dengan memberikan ASI eksklusif, berat badan ibu yang bertambah selama hamil, akan segera kembali mendekati berat semula. Selain itu memberikan ASI eksklusif menaikkan hormon oksitosin selama menyusui yang akan menyebabkan kontraksi semua otot polos, termasuk otot-otot uterus. Karena hal ini berlangsung terus menerus, nilainya hampir sama dengan senam perut. Dengan demikian memberikan ASI juga membantu memperkecil ukuran rahim keukuran sebelum hamil.
  - (ii) Mengurangi risiko anemia
  - (iii) Pada saat memberikan ASI, otomatis risiko perdarahan pasca bersalin berkurang

(iv) Naiknya kadar hormon oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot polos mengalami kontraksi

(v) Kondisi inilah yang mengakibatkan uterus mengecil sekaligus menghentikan perdarahan

(2) Manfaat ekonomis

(i) Dengan menyusui, ibu tidak perlu mengeluarkan dana untuk membeli susu atau suplemen bagi bayi

(ii) Cukup dengan ASI eksklusif, kebutuhan bayi selama 6 bulan terpenuhi dengan sempurna

(iii) Ibu tidak perlu repot mensterilkan peralatan bayi.

(3) Mencegah kanker

(i) Dalam berbagai penelitian diketahui bahwa ASI dapat mencegah kanker, khususnya kanker payudara

(ii) Pada saat menyusui, hormon estrogen akan menurun,

(iii) Tanpa adanya aktivitas menyusui hormon estrogen akan tetap tinggi dan inilah yang diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron.

(4) Manfaat Bagi Bayi

(i) Kesehatan

Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI tetap paling baik sepanjang masa. Oleh karena itu, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibandingkan dengan yang tidak mendapat

ASI. ASI juga mampu mencegah terjadinya kanker limfomaligna (kanker kelenjar). ASI juga menghindarkan anak dari malnutrisi. Sebab komponen ASI paling lengkap, termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan zat-zat penting lainnya.

(ii) Kecerdasan

Manfaat bagi kecerdasan bayi adalah karena ASI mengandung DHA terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses mielinisasi otak. Mielinisasi otak adalah proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal. Saat ibu memberi ASI terjadi pula proses stimulasi yang merangsang terbentuknya *networking* antar jaringan otak hingga menjadi lebih banyak dan terjalin sempurna.

(iii) Emosi

Pada saat disusui, bayi berada dalam dekapan ibu, hal ini akan merangsang terbentuknya "*Emosional Intelligence*". selain itu doa dan harapan yang didengarkan di telinga bayi selama proses menyusui pun akan mengasah kecerdasan spiritual anak.

### 2.2.3 Kebijakan Kesehatan

Konsep kebijakan atau dalam bahasa Inggris sering disebut istilah *policy*. Dalam kamus besar bahasa Indonesia kebijakan diartikan sebagai rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang pemerintahan, organisasi, dan sebagainya), pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip dan garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran(18).

Carl J. Federick sebagaimana dikutip Leo Agustino (2008) dalam buku Kebijakan Publik mendefinisikan kebijakan sebagai serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijaksanaan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu(18).

Pendapat ini juga menunjukkan bahwa ide kebijakan melibatkan perilaku yang memiliki maksud dan tujuan merupakan bagian yang penting dari definisi kebijakan, karena bagaimanapun kebijakan harus menunjukkan apa yang sesungguhnya dikerjakan daripada apa yang diusulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah.

Solichin Abdul Wahab mengemukakan bahwa istilah kebijakan masih menjadi perdebatan para ahli dan memberikan pedoman dalam kebijakan sebagai berikut :

- 1) Kebijakan harus dibedakan dari keputusan;
- 2) Kebijakan sebenarnya tidak serta merta dapat dibedakan dari administrasi;
- 3) Kebijakan mencakup perilaku dan harapan-harapan;
- 4) Kebijakan mencakup ketiadaan tindakan ataupun adanya tindakan;
- 5) Kebijakan biasanya mempunyai hasil akhir yang akan dicapai
- 6) Setiap kebijakan memiliki tujuan atau sasaran tertentu baik eksplisit maupun implisit;
- 7) Kebijakan muncul dari suatu proses yang berlangsung sepanjang waktu;



- 8) Kebijakan meliputi hubungan-hubungan yang bersifat antar organisasi dan yang bersifat intra organisasi
- 9) Kebijakan publik meski tidak eksklusif menyangkut peran kunci lembaga-lembaga pemerintah dan;
- 10) Kebijakan itu dirumuskan atau didefinisikan secara subjektif.

Kebijakan secara umum menurut Said Zainal dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan :

- 1) Kebijakan umum yaitu kebijakan yang menjadi pedoman atau petunjuk pelaksanaan baik yang bersifat positif ataupun yang bersifat negatif yang meliputi keseluruhan wilayah atau instansi yang bersangkutan.
- 2) Kebijakan pelaksanaan adalah kebijakan yang menjabarkan kebijakan umum. Untuk tingkat pusat, peraturan pemerintah tentang pelaksanaan suatu undang-undang.
- 3) Kebijakan teknis, kebijakan operasional yang berada di bawah kebijakan pelaksanaan(18).

Kebijakan publik menurut Thomas Dye (1981) adalah apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan (*public Policy is whatever government choose to do ot not to do*). Konsep tersebut sangat luas karena kebijakan publik mencakup sesuatu yang tidak dilakukan oleh pemerintah ketika pemerintah menghadapi suatu masalah publik.

Dalam pandangan David Easton ketika pemerintah membuat kebijakan publik, ketika itu pula pemerintah mengalokasikan nilai-nilai kepada masyarakat, karena setiap kebijakan mengandung seperangkat nilai di dalamnya. Ketika

kebijakan publik mampu mengakomodasi nilai-nilai dan praktik-praktik di masyarakat maka kebijakan tersebut akan mendapat dukungan yang besar yang berakibat pada perubahan perilaku dimasyarakat(18).

Studi kebijakan publik memiliki manfaat penting, yaitu untuk pengembangan ilmu pengetahuan, meningkatkan profesionalisme praktisi, berguna untuk tujuan politik(18).

Walt (1994) merangkum definisi kebijakan kesehatan merupakan berbagai upaya dan tindakan pengambilan keputusan yang meliputi aspek tehnik medis dan pelayanan kesehatan, serta keterlibatan pelaku/aktor baik pada skala individu maupun organisasi atau institusi dari pemerintah, swasta, lembaga swadaya masyarakat, dan representasi masyarakat lainnya yang membawa dampak kesehatan. Secara sederhana kebijakan kesehatan dipahami persis dengan kebijakan publik yang berlaku untuk bidang kesehatan. Namun kebijakan kesehatan mempunyai karakteristik unik yang ada pada sektor kesehatan sebagai berikut :(19).

- 1) Sektor kesehatan sangat kompleks karena menyangkut hajat hidup orang banyak dan kepentingan masyarakat luas. Dengan perkataan lain, kesehatan menjadi hak dasar setiap individu yang membutuhkannya secara adil dan merata. Artinya setiap individu tanpa terkecuali berhak mendapatkan akses dan pelayanan kesehatan yang layak apapun kondisi dan status finansialnya.
- 2) *Costumer ignorance*, keawaman masyarakat membuat posisi dan relasi “masyarakat- tenaga medis” menjadi tidak sejajar dan cenderung berpola

paternalistik. Artinya, masyarakat atau dalam hal ini pasien, tidak memiliki posisi tawar yang baik, bahkan hampir tanpa daya tawar ataupun daya pilih.

- 3) Kesehatan memiliki sifat *uncertainty* atau ketidakpastian. Kebutuhan akan pelayanan kesehatan sama sekali tidak berkaitan dengan kemampuan ekonomi rakyat. Siapapun dia baik dari kalangan berpunya maupun miskin ketika jatuh sakit tentu akan membutuhkan pelayanan kesehatan. Di sinilah peran pemerintah untuk menjamin setiap warga Negara mendapatkan pelayanan kesehatan ketika membutuhkan, terutama bagi masyarakat miskin.
- 4) Karakteristik lain dari sektor kesehatan adalah adanya eksternalitas, yaitu keuntungan yang dinikmati atau kerugian yang diderita oleh sebagian masyarakat karena tindakan kelompok masyarakat lainnya. Dalam hal kesehatan eksternalitas positif atau negatif.

Dengan karakteristik kesehatan tersebut, pemerintah wajib berperan membuat kebijakan mengenai sektor kesehatan dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan bagi setiap warga Negara. Secara lebih rinci peran pemerintah meliputi tiga aspek utama yaitu :

- 1) Menetapkan, melaksanakan dan memantau aturan main dalam kesehatan.
- 2) Menjamin keseimbangan antara berbagai pelaku utama sektor kesehatan (terutama pembayar, penyedia pelayanan, dan pasien)
- 3) Menetapkan perencanaan strategi bagi seluruh sistem kesehatan.

Karena begitu strategis dan pentingnya sektor kesehatan, WHO menetapkan delapan elemen yang harus tercakup menentukan kualitas dari sebuah kebijakan kesehatan yaitu :

- 1) Pendekatan Holistik, kesehatan sebaiknya didefinisikan sebagai sesuatu yang dinamis dan lengkap dari dimensi fisik, mental, sosial, dan spiritual. Artinya pendekatan dalam kebijakan kesehatan dapat semata-mata mengandalkan upaya kuratif, tetapi harus mempertimbangkan upaya preventif, promotif, dan rehabilitatif.
- 2) Partisipatori, partisipasi masyarakat akan meningkatkan efisien dan efektifitas kebijakan, karena melalui partisipasi masyarakat dapat dibangun *collective action* (aksi bersama masyarakat) yang menjadi kekuatan pendorong dalam pengimplementasian kebijakan penyelesaian masalah.
- 3) Kebijakan publik yang sehat yaitu setiap kebijakan harus diarahkan untuk mendukung terciptanya pembangunan kesehatan yang kondusif dan berorientasi pada masyarakat.
- 4) Ekuitas yaitu harus terdapat distribusi yang merata dari layanan kesehatan. Ini berarti negara wajib menjamin pelayanan kesehatan setiap warga Negara tanpa memandang status ekonomi maupun status sosialnya. Karena kesehatan merupakan hak azasi manusia dan merupakan peran Negara yang paling minimal dalam melindungi warga negaranya.
- 5) Efisiensi, yaitu layanan kesehatan harus berorientasi proaktif dengan mengoptimalkan biaya dan teknologi.

- 6) Kualitas, yaitu pemerintah harus menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh warga negara. Disamping itu, dalam menghadapi persaingan pasar bebas dan menekan pengaruh globalisasi dalam sektor kesehatan, pemerintah perlu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan setara dengan pelayanan kesehatan bertaraf internasional.
- 7) Pemberdayaan masyarakat, terutama pada daerah terpencil, dan daerah perbatasan untuk mengoptimalkan kapasitas sumber daya yang dimiliki. Pemberdayaan ini dilakukan dengan mengoptimalkan *social capital*.
- 8) Self-reliant, kebijakan kesehatan yang ditetapkan sebisa mungkin dapat memenuhi keyakinan dan kepercayaan masyarakat akan kapasitas kesehatan di wilayah sendiri. Pengembangan teknologi dan riset bertujuan untuk membantu memberdayakan masyarakat dan otoritas nasional dalam mencapai standar kesehatan yang ditetapkan dimasing-masing Negara(19).

#### **2.2.4 Implementasi Kebijakan**

Implementasi adalah proses untuk melaksanakan kebijakan supaya mencapai hasil. Kebijakan yang telah direkomendasikan untuk dipilih oleh *policy makers* bukanlah jaminan bahwa kebijakan tersebut pasti berhasil dalam implementasinya(20).

Secara garis besar fungsi implementasi adalah untuk membentuk suatu hubungan yang memungkinkan tujuan-tujuan ataupun sasaran-sasaran kebijakan publik diwujudkan sebagai *outcome* (hasil akhir) kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah.

Tahap implementasi kebijakan dapat dicirikan dan dibedakan dengan tahap pembuatan kebijakan. Pembuatan kebijakan di satu sisi merupakan proses yang memiliki logika *Bottom Up* dalam arti proses kebijakan diawali dengan penyampaian aspirasi, permintaan, atau dukungan masyarakat(19).

#### **2.2.5. Penelitian Kebijakan (*Policy Research*)**

*Policy Research* (Metoda penelitian Kebijaksanaan) dimulai karena adanya masalah, dan masalah ini pada umumnya dimiliki oleh para administrator/manajer atau para pengambil keputusan pada suatu organisasi. Majchrzak (1984) mendefinisikan *Policy Research* adalah suatu proses penelitian yang dilakukan pada, atau analisis terhadap masalah-masalah sosial yang mendasar, sehingga temuannya dapat direkomendasikan kepada pembuat keputusan untuk bertindak secara praktis dalam menyelesaikan masalah. *Policy research* ini sangat relevan bagi perencana dan perencanaan. Contoh penelitian kebijakan adalah untuk membuat undang-undang atau peraturan tertentu dalam suatu organisasi(20).

Bila dilihat dari aktifitas administrasi maka ruang lingkup penelitian administrasi dan kebijakan sebagai system terdapat pada komponen *input*, *proses* dan *output*. Penelitian *input* berkenaan dengan sumber daya, yang akan diproses untuk mengerjakan suatu pekerjaan. Penelitian *proses* untuk mengerjakan suatu manajemen itu sendiri. Selanjutnya penelitian *output* berkenaan dengan hasil yang dicapai sebagai akibat dari proses manajemen itu sendiri. Penelitian kebijakan negara meliputi kebijakan yang dibuat Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Presiden, Menteri, Direktur jendral, Gubernur, Kepala Dinas Propinsi, Bupati/Walikota, Kepala Dinas Kabupaten Kota dan lain lain(20).

Tujuan dari metode *police research* adalah menghasilkan rekomendasi kebijakan yang akan dijadikan landasan pengambilan keputusan untuk menentukan kebijakan. Kebijakan diambil sejak perencanaan hingga evaluasi pelaksanaan. Beberapa ciri *Police Research* adalah sebagai berikut(21).

1) *Police Research* berorientasi kepada tujuan

Bahwa penelitian ini cenderung untuk memusatkan perhatian pada tujuan, begitu juga pada alat yang dilibatkan dalam suatu tindakan yang diusulkan. Orientasi kepada tujuan ini mengarahkan peneliti untuk mempertanyakan bukan saja tindakan-tindakan yang diusulkan oleh pembuat kebijakan dalam usaha untuk mencapai seperangkat tujuan yang ditentukan, akan tetapi juga untuk mempertanyakan tujuan-tujuan itu sendiri dalam hubungannya dengan tujuan umum yang dinyatakan oleh pembuat kebijakan.

Secara singkat peneliti secara aktif terlibat di dalam mendefinisikan masalah kebijakan itu sendiri. Karena tujuan merupakan nilai yang dinyatakan sebagai kehendak untuk berbuat, maka orientasi ini juga menempatkan penelitian kebijakan pada konteks debat nilai yang bersifat eksplisit. Dengan demikian penelitian semacam ini tidak dapat mengabaikan hubungan antara fakta dan nilai, antara apa yang mungkin dan apa yang diinginkan, karena nilai akan menentukan cara suatu masalah kebijakan dikonseptualisasikan begitu juga fungsi penelitian itu dalam usaha pemecahannya.

2) *Police Research* memiliki suatu perspektif sistem

Sesuatu dimana perhatian diarahkan pada tujuan keseluruhan sosial yang dipengaruhi oleh kebijakan yang diusulkan dan juga pada perhatian seorang

pengambil keputusan tertentu dalam satuan tertentu. Peristiwa-peristiwa kemasyarakatan terjadi dalam suatu konteks atau sistem sosial khusus. Kebijakan dirumuskan dan dilaksanakan secara konstan oleh anggota-anggota yang merupakan sub bagian dalam sistem, dalam penelitian kebijakan, suatu usaha dilakukan untuk meninjau tujuan dan tindakan yang diusulkan dari sudut kemasyarakatan setiap sub bagian yang relevan dalam sistem tersebut, bukan semata-mata dari perspektif pemimpinnya.

3) *Police Research* berpusat pada tindakan

Penelitian ini mempertimbangkan proses dengan cara apa tindakan tersebut akan dilaksanakan, penelitian semacam ini menaruh perhatian pada implementasi dari suatu kebijakan dalam konteks institusi tertentu, begitu juga pada substansi kebijakan itu sendiri.

4) *Police Research* harus berusaha bersifat komprehensif

Penelitian ini harus menjangkau seluruh variabel yang terkait dan relevan dengan persoalan yang sedang dikaji untuk dirumuskan kebijakan penyelesaiannya yaitu suatu proses penelitian yang dilakukan pada atau analisis terhadap masalah-masalah sosial yang mendasar, sehingga temuannya dapat direkomendasikan kepada pembuat keputusan untuk bertindak secara praktis dalam menyelesaikan masalah.

5) *Police Research* bersifat multi disipliner

Tanda penelitian ini adalah pendekatan analitiknya dan perspektif sistemnya, bukan isi substansinya. Ciri ini menempatkan analisis kebijakan terlepas dari ilmu sosial terapan, yang cenderung untuk merumuskan baik



masalah kebijakan (substansi hubungan alat – tujuannya) dan masalah penelitiannya (verifikasi hubungan tersebut) ditinjau dari segi konsep-konsep analitik dan tehnik penelitian suatu disiplin tertentu(21).

### **2.2.6 Langkah-langkah *Policy Research***

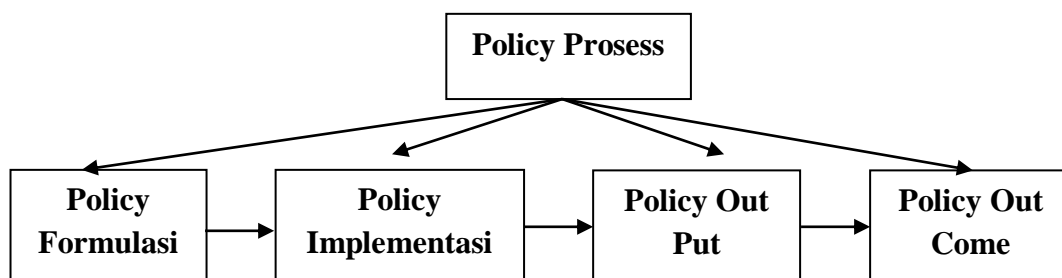
Langkah-langkah *policy research* merupakan bagian integral dari rentang penelitian, kebijakan sampai perencanaan. Dan khusus *policy research* menggunakan langkah penelitian ilmiah. Dilanjutkan dengan penelitian kebijakan. Langkah penelitian pada umumnya berlaku, rumusan masalah, sampai pembuatan kesimpulan. Tetapi pada penelitian ini nampak intervensi kebijakan sejak langkah pertama penelitian integratif (agar menggunakan model mikro, dan makro), datanya agregatif, pendekatannya sistemik dan sesuai dengan kewenangan. Langkah kedua sudah nampak intervensi kebijakan dengan menggunakan trans dan cross disiplin. Selanjutnya Langkah selanjutnya yaitu menuntut datanya perlu jelas masuk model makro atau mikro. dan berupa data agregatif. Interval kebijakan selanjutnya muncul pada langkah penelitian kebijakan integratif. Langkah-langkah yang ditempuh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Masalah (dicermati wewenang, objek sistematis dan agregatif)
- 2) Teori kajian transdisiplin, dan cross disiplin
- 3) Metodologi (cermati otoritas, sistemik, makro – mikro dan agregasi)
- 4) Data sistem, agregasi, filsafat sosial, rancangan alternatif.
- 5) Analisis (cari kebenaran untuk cari alternatif)
- 6) Kesimpulan (kebenaran empirik)

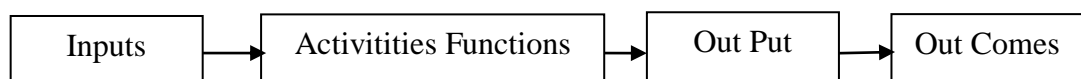
7) *Matching* kebenaran dengan filsafat sosial

8) Mengolah alternatif pilihan, kendala, dan hasil optimal(22).

Analisis yang dapat digunakan dalam penelitian kebijakan dapat digambarkan sebagai suatu *policy formulasi*, *policy implementasi*, *policy out put*, *policy outcome*. Penjelasan ini digambarkan dalam skema berikut:(20).



Dalam penelitian Haris, Andrew J, 2005 yang berjudul *Commitment of sexual Predators: A Study in Policy Implementasi*, New York; LFB Sclarly Publishing LLC model konseptual dan operasional yang digunakan untuk menjalani penelitian ini adalah sebagai berikut :(23).



### 2.2.7 Analisis Stakeholder

Edward Freeman (1984) dan schemer (1999) dalam Bryson (2004) mendefinisikan *stakeholder* sebagai kelompok atau individu yang dapat dipengaruhi oleh pencapaian sasaran organisasi atau lahirnya sebuah keputusan dan kebijakan. Stakeholder juga termasuk individu atau kelompok yang memiliki kepentingan terhadap isu atau kebijakan; atau orang-orang yang dipengaruhi oleh kebijakan tersebut; atau pula orang-orang yang mempunyai peran dala proses

kebijakan khususnya pembuatan dan pelaksanaan kebijakan. Selain itu *stakeholder* juga didefinisikan sebagai individu, komunitas, kelompok, organisasi yang berkepentingan terhadap dampak intervensi sebuah kebijakan atau keputusan atau kebijakan, yaitu mereka yang dipengaruhi atau justru yang memengaruhi intervensi kebijakan, baik secara positif maupun negatif (DFID dalam World Bank, 2007)(19).

Analisis *Stakeholder* didefinisikan sebagai proses mengumpulkan dan menganalisis informasi kualitatif secara sistematis untuk menentukan kepentingan yang seharusnya dipertimbangkan ketika mengembangkan dan melaksanakan kebijakan atau program. Selain itu analisis *stakeholder* juga merupakan pendekatan atau alat untuk mengetahui dan memetakan para aktor, baik secara individu atau organisasi sehingga dapat memahami perilaku, intensi, hubungan dan kepentingan diantara aktor tersebut dan juga untuk menilai pengaruh dan sumber daya yang aktor-aktor miliki dalam proses pembuatan dan pelaksanaan keputusan (Varvasovszky dan Brugha, 2000)(19).

Analisis *stakeholder* menghasilkan informasi yang berguna dan akurat tentang individu-individu dan organisasi yang memiliki kepentingan dalam reformasi kesehatan. Informasi ini dapat digunakan untuk memberikan masukan pada proses analisis kebijakan lainnya, mengembangkan rencana aksi untuk meningkatkan dukungan bagi kebijakan reformasi dan untuk memandu partisipasi proses membangun konsensus. Pembuat kebijakan harus mengambil langkah lanjut setelah analisis *stakeholder* dan memanfaatkan informasi yang dihasilkan oleh analisis *stakeholder* untuk mengembangkan dan menerapkan komunikasi

strategis advokasi, dan rencana negosiasi. Secara khusus manfaat dari pemetaan *stakeholder* adalah membantu mengklasifikasi dan memastikan stakeholder yang berperan sebagai pendukung dan oposisi; menerima dan menyeimbangkan pengaruh, kekuasaan, dan kepentingan stakeholder serta membantu pembuat keputusan dalam membuat dan memprioritaskan strategi (Karkhanis dalam Alade, 2013)(19).

Terdapat beberapa model yang berbeda dalam memetakan *stakeholder*. Gardner (1986) mengemukakan beberapa model dalam melakukan analisis *stakeholder* meliputi model pemetaan berdasarkan kekuasaan dan dinamika *stakeholder*, model pemetaan yang mempersatukan kekuasaan dan kepentingan dalam satu matriks serta model pemetaan stakeholder yang mempertemukan tingkat pengaruh dan pentingnya *stakeholder*. Berikut penjelasan ketiga model menurut Gardner :

1) Model pemetaan berdasarkan kekuasaan dan dinamika *stakeholder*

Model pemetaan ini mengklasifikasi stakeholder dalam empat jenis yaitu kelompok A adalah stakeholder yang memiliki masalah lebih sedikit dan relatif sederhana karena memiliki kekuasaan dan dinamika yang kecil (*low power and dynamism*) sedangkan kelompok stakeholder B adalah stakeholder yang tidak bias diprediksi, namun masih dapat di *manage* (*unpredictable but manageable*). Dua kelompok stakeholder ini lebih mudah mengatur sumber daya yang dimiliki. Kelompok stakeholder C adalah stakeholder yang memiliki kekuasaan yang besar dan dapat diprediksi. Kelompok ini secara signifikan memengaruhi proses kebijakan

sehingga digolongkan sebagai *key stakeholder*. Kelompok stakeholder D adalah stakeholder yang memiliki kekuasaan dan dinamika yang besar sehingga menjadi stakeholder yang memperoleh ancaman atau peluang terbesar. Kelompok ini harus memperoleh perhatian yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok stakeholder lain karena mempunyai kecenderungan besar dalam melaksanakan kebijakan.

		Dynamism	
		Low	High
Power	Low	A	B
	High	C	D

Gambar 2.1 Ilustrasi Matriks Kekuasaan dan Dinamika Stakeholder

- 2) Model pemetaan yang mempersatukan kekuasaan dan kepentingan dalam satu matriks.

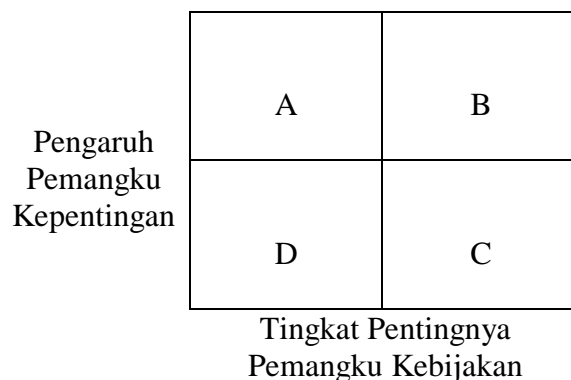
Kelompok A merupakan adalah stakeholder yang membutuhkan sedikit usaha karena memiliki kepentingan dan kekuasaan kecil. Kelompok B adalah stakeholder yang senantiasa terinformasikan oleh berbagai perubahan kebijakan. Kelompok C adalah stakeholder yang selalu puas terhadap berbagai perubahan kebijakan yang terjadi karena mereka memiliki kekuasaan yang besar dengan kepentingan yang rendah. Kelompok D adalah memiliki tingkat kepentingan yang strategis dalam membuat keputusan dan menjalankan aksinya.

		Level of interest	
		Low	High
Power	Low	A	B
	High	C	D

Gambar 2.2 Ilustrasi Model pemetaan yang mempersatukan kekuasaan dan kepentingan dalam satu matriks

- 3) Model pemetaan stakeholder yang mempertemukan tingkat pengaruh dan pentingnya *stakeholder*.

Kelompok A adalah yang sangat penting namun memiliki pengaruh yang rendah. Stakeholder yang termasuk dalam kelompok A adalah KPAI, Komnas HAM, Organisasi Profesi dan Akademisi. Kelompok B adalah mereka yang memiliki tingkat pengaruh dan peran yang tinggi untuk kesuksesan kebijakan. Stakeholder yang termasuk dalam kelompok B adalah DPR RI, Kementerian Kesehatan. Stakeholder ini tergolong dalam *key stakeholder* sehingga membutuhkan perhatian yang besar karena sangat mempengaruhi pengesahan dan implementasi kebijakan. Kelompok C adalah memiliki kekuasaan yang besar dalam mengeksekusi sanksi kebijakan ini. Yang tergolong dalam kelompok ini salah satunya adalah POLRI, Kejaksaan. Kelompok D adalah masyarakat memiliki kekuasaan dan kepentingan yang rendah sehingga membutuhkan usaha yang kecil untuk mengaturnya(19).



Gambar 2.3 Ilustrasi Model Pemetaan Yang Mempertemukan Tingkat Pengaruh dan Pentingnya Stakeholder

### 2.2.8. Undang-Undang Kesehatan Yang Terkait dengan ASI Eksklusif

Pemerintah sangat perhatian terhadap penggalakan pemberian ASI eksklusif. Untuk itu pemerintah membuat UU kesehatan No. 36 tahun 2009 tentang ASI eksklusif berikut ini :

1) Pasal 128 :

- (1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis.
- (2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- (3) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

2) Pasal 129

- (1) Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif

(2) Ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan pemerintah .

3) Pasal 200

Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam pasal 128 (2) dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (Seratus Juta Rupiah).

4) Pasal 201 :

(1) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam pasal 190 ayat (1), pasal 191, pasal 192, pasal 196, pasal 197, pasal 198, pasal 199 dan pasal 200 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang didapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3(tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam pasal 190 ayat (1) pasal 191, pasal 192, pasal 196, pasal 197, pasal 198, pasal 199 dan pasal 200.

(2) Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa :

(i) Pencabutan izin usaha dan / atau

(ii) Pencabutan status badan hukum.(19)

5) Peraturan Pemerintah No.33/2012 tentang pemberian ASI eksklusif

Peraturan ini membuat semua pihak harus mendukung ibu menyusui.

Tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini, menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruang yang sama. Selain itu ada



juga keharusan penyediaan ruang menyusui di tempat kerja dan fasilitas umum serta pembatasan promosi susu formula.

- 6) Peraturan Gubernur Aceh Nomor 49 tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif Memutuskan :

#### BAB IV

#### Tempat Kerja Dan Tempat Sarana Umum

#### Bagian Kesatu (Tempat Kerja)

#### Pasal 22

- (1) Pengusaha atau pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib mendukung program ASI eksklusif
- (2) Pengusaha atau pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib menyediakan fasilitas khusus untuk ruang menyusui dan memerah ASI
- (3) Ruang menyusui dan memerah ASI sebagai mana yang dimaksud pada ayat 2 disediakan ruang yang layak dan nyaman bagi ibu dan anak sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 23

Tempat kerja yang wajib menyediakan ruang menyusui dan memerah ASI bagi ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 antara lain :

- a. Perkantoran milik pemerintah, pemerintah Aceh, Pemerintah Kabupaten / Kota dan swasta dan
- b. Perusahaan.

#### Pasal 25

Pengurus tempat kerja wajib memberikan kesempatan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja.

#### Pasal 26

Pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum berkewajiban membuat peraturan internal yang mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

### BAB VI

#### Cuti Hamil dan Cuti Melahirkan

##### Bagian kesatu

#### Cuti Hamil

##### Paragraf 1

Bagi PNS, PPPK, atau Tenaga honorer / Kontrak.

#### Pasal 28

- (1) Pemerintah Aceh dan pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan cuti hamil dan cuti melahirkan bagi :
  - a. Para PNS, PPPK, atau Tenaga Honorer /kontrak perempuan dan
  - b. Suami dari PNS, PPPK, atau Tenaga Honorer /kontrak perempuan yang hamil dan melahirkan.
- (2) Cuti hamil bagi PNS, PPPK, atau Tenaga Honorer /kontrak perempuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf a, diberikan 20 (dua puluh ) hari, sebelum waktu melahirkan.

(3) Cuti melahirkan bagi PNS, PPPK, atau Tenaga Honorer /kontrak perempuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan 6 (enam) bulan setelah waktu melahirkan untuk pemberian ASI eksklusif(24).

7) Peraturan Walikota Langsa Nomor 37 tahun 2018 tentang Pemberian ASI Eksklusif yang tercantum di dalam :

(4) BAB II Pasal 2

Pemberian ASI eksklusif dilaksanakan berdasarkan keislaman, perikemanusiaan, kemanfaatan, perlindungan, penghormatan, terhadap hak dan kewajiban, keadilan dan kesetaraan dan non diskriminatif.

(2) BAB III Pasal 4

(i) Setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan

(ii) Setiap ibu berkewajiban memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan.

(iii) Setiap ibu berhak mendapatkan asupan gizi yang cukup sejak masa kehamilan sampai dengan menyusui dan tanpa diskriminatif.

(3) BAB III Pasal 6

(i) Setiap ibu harus memberikan ASI setiap saat bayi membutuhkannya.

(ii) Ibu menyusui yang bekerja berhak memperoleh waktu untuk memberi ASI eksklusif

- (iii) Pemberi kerja harus menyediakan waktu yang cukup untuk ibu menyusui secara eksklusif
- (iv) Pemberi kerja yang tidak menyediakan waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikenakan sanksi administrasi berupa:
  - i) Teguran lisan
  - ii) Teguran tertulis dan atau
  - iii) Penghentian sementara kegiatan.(12).

8) Qanun Aceh Nomor 4 tahun 2010 Tentang Kesehatan

Bagian Kelima

Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita

Pasal 60

- (1) Upaya kesehatan ibu harus ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.
- (2) Upaya kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (3) Setiap ibu hamil berhak mendapatkan :
  - i) Informasi yang cukup terhadap kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, gizi, dan perawatan anak.
  - ii) Pelayanan pemeriksaan kehamilan yang memadai,
  - iii) Pelayanan khusus apabila menderita gizi kurang, dan risiko tinggi kehamilan lainnya.

- 4) Setiap ibu bersalin berhak :
  - i) Mendapat pelayanan persalinan dan keluarga berencana (KB) pasca persalinan dari tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan yang bermutu.
  - ii) Mendapat jaminan ketersediaan darah yang cukup untuk ibu yang membutuhkannya ketika bersalin dengan risiko tinggi; dan
  - iii) Menentukan pilihan alat dan obat kontrasepsi sesuai dengan indikasi medis.

#### Pasal 61

- (1) Tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan dilarang memberikan susu formula untuk bayi baru lahir, kecuali atas indikasi medis
- (2) Ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai waktu 6 (enam) bulan
- (3) Setiap bayi berhak mendapat ASI eksklusif dan imunisasi dasar.(25)

### **2.2.9 Hak Ibu Menyusui Di Indonesia Dilindungi Negara**

#### 2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

IMD mulai diperkenalkan di Indonesia pada tahun 2007. Hal ini didasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia, para ibu yang baru melahirkan baru dapat menyusui bayinya 30 menit setelah melahirkan yang dilakukan diruang bersalin. Pelaksanaan IMD sudah dilakukan diberbagai daerah yang diperkuat dengan peraturan daerah antara lain :

- (1) Peraturan Daerah Kabupaten Klaten No. 7/2008 tentang Inisiasi Menyusu Dini dan ASI eksklusif
- (2) Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta No. 435/2008 tentang Pemberian ASI secara Dini (Inisiasi Menyusu Dini) bagi Ibu Melahirkan Di Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta.
- (3) Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan No. 6/2010 tentang Air Susu Ibu Eksklusif.

### 3) Rawat Gabung

Kunci lain keberhasilan menyusui setelah dilaksanakan IMD adalah rawat gabung, dimana bayi berada dalam jangkauan ibu selama 24 jam dan tidak ditempatkan pada kamar bayi. Keberhasilan menyusui berdasarkan Kepmenkes 450 yang berbunyi “ melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.

### 4) ASI eksklusif

Untuk mendukung pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 1990 pemerintah mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) yang salah satu tujuannya adalah untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi dari lahir sampai dengan berumur 4 bulan.

Pada tahun 2004 sesuai dengan anjuran badan kesehatan dunia (WHO), pemberian ASI eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia nomor 450/ MENKES/SK/VI/2004 tahun 2004. Peraturan yang mendukung pemberian ASI eksklusif 6 bulan antara lain : Kepmenkes 450/2004 : Menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan sampai dengan usia anak 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.

#### 5) Dukungan ibu menyusui yang kembali bekerja

Negara menjamin hak ibu bekerja agar dapat terus memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Walaupun cuti melahirkan di Indonesia yang hanya 3 bulan, namun Negara menyatakan bahwa ibu bekerja dapat terus memberikan ASI kepada anaknya dengan memerah dan menyusui selama jam kerja.

Berbagai peraturan yang mendukung pemberian ASI pada ibu bekerja dapat dilihat sebagai berikut :

- (1) Pasal 83 UU No.13/2003 tentang ketenagakerjaan yang menyatakan bahwa “Pekerja / buruh perempuan yang anaknya masih menyusu harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu bekerja”.
- (2) Pasal 2 Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Menteri Kesehatan No.48/MEN.PP/XII/2008 tahun 2008, PER.27/MEN/XII/2008 dan 1177/ MENKES/PB/XII/ 2008 tahun 2008 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja. Adapun tujuan dari peraturan bersama ini adalah :

- (i) Memberi kesempatan kepada pekerja/ buruh perempuan untuk memberikan atau memerah ASI selama waktu kerja dan menyimpan ASI perah untuk diberikan kepada anaknya.
  - (ii) Memenuhi hak pekerja/ buruh perempuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anaknya.
  - (iii) Memenuhi hak anak untuk mendapatkan ASI guna meningkatkan gizi dan kekebalan anak.
  - (iv) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia sejak dini.
- (3) Pasal 49 ayat 2 UU No. 49/1999 tentang Hak Asasi Manusia “ wanita berhak mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita. Maksud dari pernyataan tersebut adalah bahwa wanita berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan haid, hamil, melahirkan dan pemberian kesempatan untuk menyusui anak(11).

### **2.2.10 Menyusui Pada ibu Bekerja**

Dari hasil penelitian Auerbach dkk (1984) dalam buku yang ditulis oleh Weni Kristiyanasari menyebutkan dari 567 ibu bekerja juga menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI mempunyai Prestasi kerja yang meningkat. Hal serupa juga diungkapkan dalam hasil penelitian Cohen dkk, di Amerika pada tahun 1995 menunjukkan bahwa ibu yang memberi ASI pada bayinya lebih jarang bolos (25%) dibandingkan ibu yang memberikan susu formula pada bayinya (75%). Hal



ini dikarenakan bayi yang mendapatkan ASI lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula(17).

Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASI nya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa di tempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian disimpan.

Berikut adalah cara pemberian ASI pada ibu bekerja :

- 1) Sebelum berangkat bekerja bayi harus disusui
- 2) Kemudian ASI diperas. Cara memeras ASI adalah sebagai berikut :
  - (1) Cuci tangan sampai bersih
  - (2) Siapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih
  - (3) Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat kemudian payudara dipijat dengan lembut dengan menggunakan tangan dari pangkal kearah ujung payudara
  - (4) Kemudian dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kalang payudara diperas, tapi jangan dipijat karena bisa menyebabkan nyeri.
  - (5) Ulangi tekan – peras – lepas – tekan – peras – lepas .
  - (6) Pada mulanya ASI tak akan keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar.
  - (7) Gerakan ini diulang pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah dikeluarkan semua
  - (8) Bila mungkin ibu pulang untuk menyusui bayinya.
  - (9) Susui bayi lebih sering setelah ibu pulang bekerja dan pada malam harinya

(10) Tidak menggunakan susu formula pada hari libur

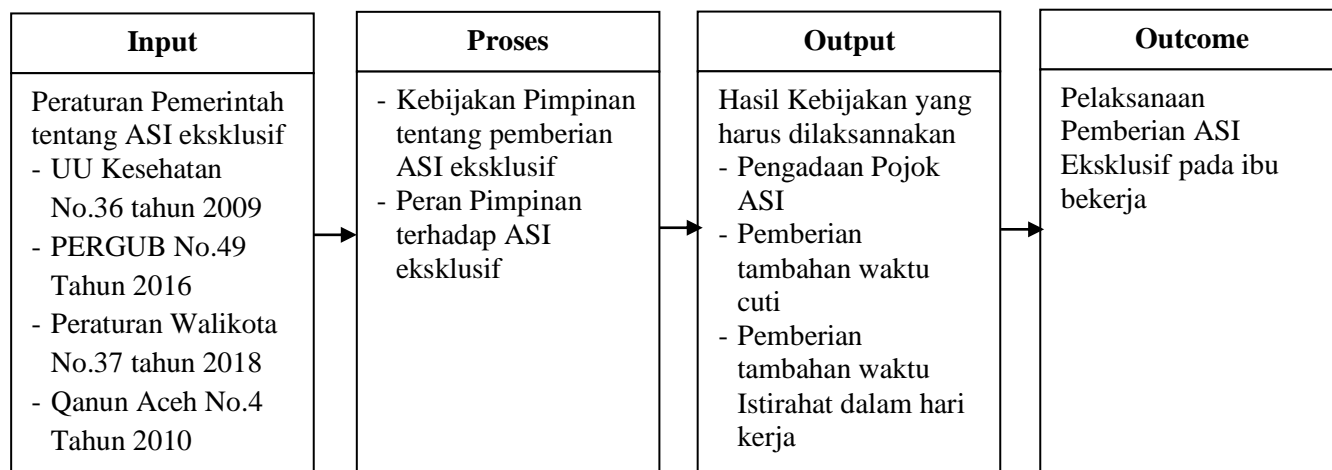
(11) Tidak mulai bekerja terlalu cepat setelah melahirkan, tunggu 1-2 bulan untuk meyakinkan lancarnya produksi ASI dan masalah awal menyusui sudah teratasi.

Setelah langkah-langkah yang dapat ditempuh pada ibu bekerja dalam menyusui bayinya maka, seorang ibu menyusui yang bekerja juga harus mengetahui cara penyimpanan ASI dengan benar. Berikut adalah langkah yang dapat di perhatikan dalam menyimpan ASI :

- 1) ASI dapat disimpan dalam botol gelas / plastic, termasuk plastic klip  $\pm$  80-100 cc
- 2) ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari
- 3) ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es dengan suhu 4  $^{\circ}$ C.
- 4) ASI beku tidak boleh dimasak/ dipanaskan , hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat
- 5) Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah :
  - (1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
  - (2) Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es/ freezer
  - (3) Tulis jam, hari, tanggal, saat diperas
  - (4) Keterangan : ASI yang dikeluarkan dapat bertahan diudara terbuka / bebas selama 6-8 jam, dilemari es 24 jam, dilemari pendingin 6 bulan (bila ASI disimpan dalam lemari es, tidak boleh dipanasi karena nutrisi yang ada dalam ASI akan hilang, cukup didiamkan saja).

### 2.3 Kerangka berfikir

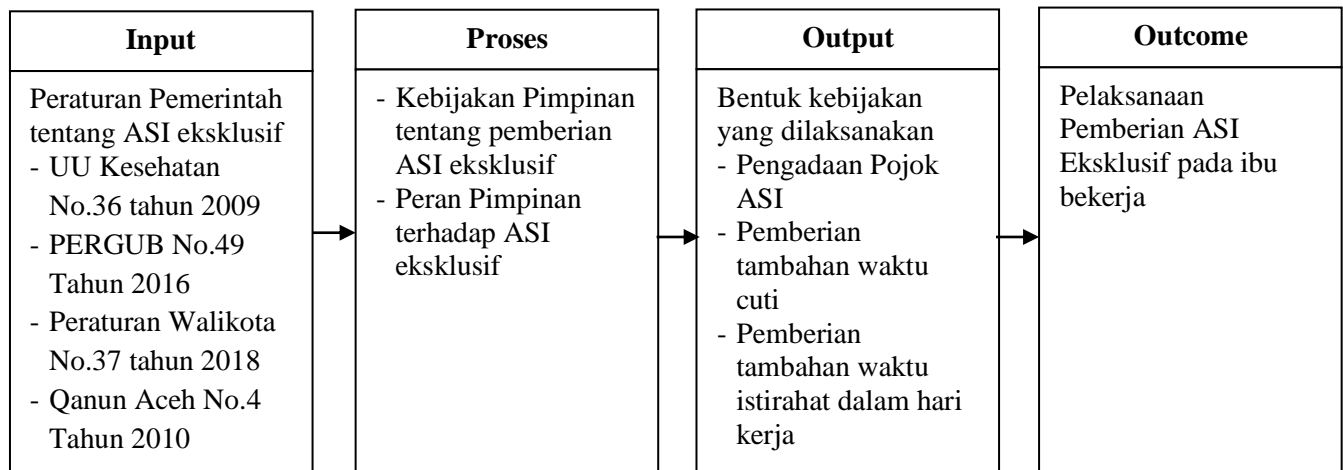
Dari uraian di atas dapat digambarkan dalam model kerangka berfikir sebagai berikut :



Gambar 2.4 Kerangka Berfikir  
 Sumber Lingkup Aktifitas Administrasi / Manajemen (Sugiono, 2014)

## 2.4 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *Naratif* dengan alasan bahwa pendekatan ini dirasa tepat untuk menguraikan persoalan subjek manusia yang umumnya tidak taat, berubah ubah, memiliki subjektifitas individu, memiliki emosi dll. Penelitian ini bertujuan menangkap gambaran kebijakan pemerintah kota terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kota Langsa Provinsi Aceh tahun 2019(21).

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Langsa untuk meneliti kebijakan pemerintah kota terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kota Langsa Provinsi Aceh tahun 2019. Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan pada bulan November 2019.

Ketepatan dalam pemilihan informan maupun key informan menjadi sangat penting dalam penelitian kualitatif. Informannya utama adalah staf ahli Keistimewaan Aceh dan Kesejahteraan Pemerintah Kota Langsa dan informan pendukung adalah Ka.sie Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Langa, Sekretariat IBI Kota Langsa, dan pimpinan instansi pemerintah dan swasta Di Kota Langsa.

#### **3.3 Tehnik Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri, dalam penelitian ini peneliti bertindak sebagai pewawancara. Adapun jenis data yang

dikumpulkan berupa data primer dan data skunder. Peneliti sebagai alat utama dalam penelitian kualitatif karena peneliti dapat merasakan langsung, mengalami, melihat sendiri objek atau subjek yang sedang diteliti. Selain itu peneliti juga mampu menentukan kapan penyimpulan data telah tercukupi dan kapan penelitian dapat dihentikan. Data primer merupakan data berupa kata-kata yang diucapkan oleh informan, sedangkan data skunder di dapat dari dokumen tertulis. Adapun alat-alat tambahan yang digunakan oleh peneliti dalam proses pengumpulan data adalah panduan wawancara, alat perekam, buku catatan, kamera.

### **3.4 Analisa Data**

#### **3.4.1 Pengolahan Data**

Metode kualitatif Jenice Mc Durry dalam buku yang ditulis oleh Moleong (2017) menyatakan beberapa tahapan pengolahan data dalam penelitian kualitatif adalah sebagai berikut :

- 1) Membaca/ mempelajari data, menandai kata-kata kunci dan gagasan dalam data yang sudah terkumpul melalui wawancara terhadap informan yang sudah dilakukan.
- 2) Mempelajari kata-kata kunci itu, dan berupaya menemukan tema dari data tersebut dan merangkum data yang tersurat dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan
- 3) Menuliskan model yang ditemukan yaitu merangkum pola jawaban informan(26).

### 3.4.2 Analisis Data Kualitatif

Menurut Miles dan Huberman Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Aktivitas dalam analisis data mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

1) *Data Reduction* (Reduksi Data)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya sangat banyak sehingga harus di reduksi data. Melakukan reduksi data berarti merangkum, memilih data-data pokok, memfokuskan pada hal-hal pokok penelitian, dicari tema dan pola nya serta membuang hal-hal yang tidak diperlukan. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2) *Data Display* (Penyajian Data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data atau penyajian data. Penyajian data dalam penelitian ini dalam bentuk teks yang bersifat narasi.

3) *Conclusion Drawing / Verification*

Langkah selanjutnya adalah melakukan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian ini akan menjawab rumusan masalah yang telah dirumuskan. Kesimpulan ini diharapkan adalah temuan baru yang sebelumnya belum ada(26).

### **3.4.3 Etika Penelitian**

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan harus memegang teguh sikap ilmiah serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian. Dalam penelitian ini peneliti tidak boleh memaksakan informan dalam proses wawancara saat penelitian serta tidak menyadur penelitian orang lain. Selain itu dalam proses penelitian ini tidak memiliki risiko yang dapat merugikan atau membahayakan informan atau orang lain. Selama melakukan penelitian, peneliti harus mempertimbangkan aspek sosioetika dan menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Kota Langsa**

Kota Langsa adalah salah satu kota di Aceh, Indonesia. Kota Langsa adalah kota yang menerapkan hukum Syariat Islam. Kota Langsa berada kurang lebih 400 Km dari kota Banda Aceh. Kota Langsa terbentuk melalui Undang-Undang No. 3 Tahun 2001 yang sebelumnya berstatus kota administratif menjadi Pemerintah Kota. Hari jadi Kota Langsa ditetapkan pada tanggal 17 Oktober 2001.

Kota Langsa terletak di sebelah Timur Provinsi Aceh, yang berposisi di sebelah utara pulau Sumatra yaitu pada  $04^{\circ}24'35,68''-04^{\circ}33'47,03''$  Lintang utara  $97^{\circ}53'14,59''-98^{\circ}04'42,16''$  Bujur Timur, dan memiliki luas wilayah  $262,41 \text{ Km}^2$ . Kota Langsa terletak pada daratan aluviasi pantai dengan elevasi berkisar 8 m dari permukaan laut. Dibagian barat daya dan selatan dibatasi oleh pegunungan lipatan bergelombang sedang, dengan elevasi berkisar 75 m, sedangkan pada bagian timur merupakan endapan rawa-rawa dengan penyebaran cukup luas.

Kota Langsa terdiri dari 5 Kecamatan yaitu : Langsa Barat (13 kelurahan), Langsa Kota (10 Kelurahan), Langsa Lama (15 Kelurahan), Langsa Baro (12 Kelurahan), Langsa Timur (16 Kelurahan). Mayoritas penduduk kota Langsa adalah suku Aceh, Melayu, Jawa, Tionghoa, dan Batak, Minang dan lain-lain. Bahasa yang digunakan Kota Langsa Adalah bahasa Indonesia. Agama Islam adalah agama mayoritas masyarakat Kota Langsa. Kota Langsa merupakan Kota

yang kaya akan pedesaan etnis dan penduduk tetap hidup dalam damai serta memiliki toleransi beragama yang kuat. Lokasi Kota Langsa sangat dekat dengan Medan, ibu kota Propinsi Sumatra Utara, sehingga menempatkan Kota Langsa sebagai kota yang strategis dan ramai imigran.

Di jalur kesehatan Kota Langsa memiliki beberapa Rumah sakit pemerintah dan Swasta antara lain :

1. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa
2. Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kota Langsa
3. Rumah Sakit Cut Nyak Dhien Langsa
4. Rumah Sakit Umum UMMI Langsa

Selain itu Kota Langsa juga memiliki Puskesmas di Wilayah Kota antara Lain :

1. Puskesmas Langsa Timur
2. Puskesmas Langsa Lama
3. Puskesmas Langsa Barat
4. Puskesmas Langsa Baro
5. Puskesmas Langsa Kota

#### **4.1.2 Kriteria Informan**

Informan dalam penelitian ini merupakan informan kunci dan informan pendukung. Berikut adalah rincian informan yang di wawancarai.

- 1) Informan kunci yaitu Staf Ahli bidang Kesehatan Pemerintah Kota Langsa
- 2) Informan pendukung
  - (1) 1 orang Kasie Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Langsa

- (2) Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kota Langsa
- (3) 1 orang pimpinan instansi pemerintah di Kota Langsa.
- (4) 1 orang pimpinan instansi Swasta di Kota Langsa.

Tabel 4.1 Matriks Identitas Informan Kunci Di Kota Langsa Tahun 2019

No	Identitas Informan	Informan				
		1	2	3	4	5
1	Inisial	Ny. S	Ny. A	Ny. N	Ny. M	Ny. AS
2	Umur	45 tahun	43 tahun	36 tahun	48 tahun	45 tahun
3	Pendidikan	S2	S2	D4	S1	S1
4	Pekerjaan	Staf. Pemko Langsa Bidang Kesehatan	Staf. Kesga dan gizi dinkes Kota Langsa	Sekretaris IBI Kota Langsa	Pimpinan institusi pemerintah	Pimpinan institusi swasta
5	Keterangan	Informan kunci	Informan pendukung	Informan pendukung	Informan pendukung	Informan pendukung

#### 4.2 Analisa Data Penelitian

Tabel. 4.2 Matriks Hasil Wawancara Terhadap Informan Kunci dan Pendukung

No	Informan	Kebijakan yang dibuat
1	Staf Ahli Keistimewaan Aceh dan Kesejahteraan (informan 1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peraturan Walikota No. 37 Tahun 2018</li> <li>- Sosialisasi kebijakan Peraturan Walikota No. 37 Tahun 2018</li> <li>- Monitoring pelaksanaan kebijakan</li> <li>- Mengembangkan Pelaksanaan Program GERMAS dimasyarakat</li> </ul>
2	Dinas Kesehatan Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan monitoring pelaksanaan</li> </ul>

	Langsa (informan 2)	<p>Peraturan Walikota No. 37 Tahun 2018 dengan meninjau secara langsung ke jajaran kesehatan se Kota Langsa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membentuk kelompok pendukung ASI yang dimulai tahun 2019</li> <li>- Membentuk Duta ASI di setiap Kelurahan yang berada di Kota Langsa</li> <li>- Mengadakan kerja sama dengan LSM untuk mengenalkan ASI eksklusif dimasyarakat.</li> <li>- Menghimbau kepada seluruh bidan wilayah kerja Pemerintah Kota Langsa untuk melaksanakan program Kunjungan 4 kehamilan yang terstandar.</li> <li>- Menghimbau kepada seluruh instansi kesehatan, pemerintah maupun swasta untuk mengadakan fasilitas pemberian ASI eksklusif di tempat kerja.</li> </ul>
3	Bidan (Ikatan Bidan Indonesia Cabang Kota Langsa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menginformasikan kepada masyarakat untuk memberikan ASI eksklusif</li> <li>- Menginformasikan pelayanan kebidanan pada fasilitas kesehatan.</li> <li>- Melaksanakan Kunjungan ibu hamil yang ke empat secara terstandar</li> <li>- Melakukan inisiasi menyusui dini pada setiap persalinan</li> </ul>

4	Pimpinan instansi pemerintah dan swasta (informan 4 dan 5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan izin kepada karyawannya untuk menyusui bayinya pada jam kerja</li> <li>- Memberikan izin cuti selama masa hamil, bersalin dan nifas dan menyusui selama 3 bulan.</li> <li>- Sudah ada wacana untuk menyediakan pojok ASI namun belum terealisasi karena ada hambatan dana.</li> </ul>
---	--	---

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci maka dapat disimpulkan bahwa latar belakang yang mendasari pemerintah Kota Langsa berpikir untuk melahirkan sebuah kebijakan dibidang kesehatan khususnya adalah kesehatan ibu dan anak adalah bahwa ibu dan anak merupakan kumpulan masyarakat yang mempunyai arti sangat besar bagi pembangunan kota Langsa. Hal ini dikarenakan ibu yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat. Begitu juga pemerintah harus memperhatikan kesehatan bukan saja ibunya namun tumbuh kembang bayi menjadi balita, kemudian menjadi anak-anak dan selanjutnya mulai remaja yang nantinya akan menjadi generasi penerus dan aset berharga bagi pembangunan kota Langsa.

Hal ini bukan saja dalam kurun waktu singkat yang harus dipikirkan oleh pemerintah namun harus berkelanjutan sampai masa pemerintahan selanjutnya. Karena kewajiban pemerintah adalah membangun bangsa dan melahirkan generasi-generasi yang dapat dijadikan *asset* besar kota Langsa khususnya dan mungkin dengan perhatian yang besar terhadap generasi penerus bangsa di Kota

Langsa siapa tahu kedepan generasi muda kota Langsa akan menjadi orang-orang yang maju, sukses dan berkiprah di Pemerintahan pusat.

Banyak Peraturan yang mendukung kebijakan Pemeritah Kota untuk dilaksanakan oleh seluruh masyarakat Kota Langsa salah satunya adalah peraturan kementerian Kesehatan, kebijakan GERMAS yang sekarang lagi di galakkan, serta berbagai iklan layanan masyarakat yang disiarkan di setiap stasiun televisi pemerintah dan swasta juga mendukung pemberian ASI eksklusif.

Dengan terlaksananya kebijakan pemberian ASI eksklusif ini maka tidak lepas dari tujuan yang ingin dicapai dari Pemerintah Kota Langsa yaitu capaian ASI eksklusif yang sesuai dengan standar Nasional, Generasi muda yang pintar, kuat, kokoh dan punya integritas yang hebat, bukan saja dalam bentuk capaian angka, tapi kualitas yang nyata yang dapat diandalkan bagi seluruh masyarakat Kota Langsa.

Namun selama ini capaian yang sudah di dapat selama pelaksanaan kebijakan pemberian ASI eksklusif ini di luncurkan ke masyarakat adalah mulai kearah yang lebih baik dan dicita-citakan dapat mencapai target nasional yaitu mencapai 80% ASI eksklusif dapat dicapai oleh Kota Langsa.

Namun pemerintah belum menyediakan dana khusus untuk mendukung fasilitas pemberian ASI eksklusif, namun pemerintah berharap fasilitas pendukung tersebut disediakan secara swadaya dan swadana di setiap instansi, kantor atau tempat kerja lainnya atau pun tempat-tempat layanan publik bagi masyarakat bukan saja instansi yang bersifat kesehatan.

Pemerintah kota Langsa melalui Dinas Kesehatan Kota Langsa sudah mulai melakukan kontrol terhadap kebijakan tersebut namun masih sangat lemah. Hal ini tampak dari pelaksanaan program gizi Dinas kesehatan yang selalu disosialisaikan kemasyarakat, namun masyarakat masih menganggap bahwa ASI eksklusif adalah sesuatu yang biasa.

Sampai saat ini belum di rancang bentuk ancaman terhadap pelanggaran terhadap kebijakan pemerintah tentang ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan masih bisa untuk diselesaikan dengan berbagai penyelesaian dan pemantauan oleh tenaga kesehatan dilingkungan Kota Langsa.

Kendala yang masih dijumpai adalah masih ada paham yang berlaku di Kota Langsa bahwa ASI hanya untuk minum, jadi harus ditambah dengan makanan lunak yang disediakan untuk bayi sehingga bayi tersebut kenyang dan tidurnya nyenyak. Kendala lain mungkin juga pekerjaan yang dijalani oleh kaum ibu baik itu di sektor pemerintah, swasta, ataupun mandiri yang membuat mereka membantu menyusui dengan bantuan susu formula. Padahal ASI saja lebih dapat menghemat biaya.

#### **4.1.4 Hasil Wawancara Terhadap Informan Pendukung**

Berikut merupakan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan pendukung 1 yaitu Kasie Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Langsa yang dapat disimpulkan sebagai berikut : Kebijakan tentang ASI eksklusif adalah tidak lepas dari cakupan ASI eksklusif yang diperoleh oleh Kota Langsa yang selanjutnya dilakukan pengusulan Peraturan Walikota. Selanjutnya

bahwa ibu bersalin diwajibkan bersalin di fasilitas kesehatan dan juga melakukan pembinaan terhadap Poskesdes serta melakukan K4 yang terstandar.

Selanjutnya peran Dinas Kesehatan Kota Langsa untuk monitoring pelaksanaan kebijakan tentang ASI eksklusif. Dengan melakukan monitoring langsung ke fasilitas kesehatan yg menangani ibu bersalin, Contohnya melakukan kunjungan ke Poskesdes untuk kunjungan pada ibu bersalin, dilakukan Inisiasi Menyusu Dini, konselor ASI. Konselor ASI dan membentuk kelompok pendukung pemberian ASI eksklusif. dan membentuk duta ASI. Dinas Kesehatan Kota Lanagsa juga melakukan kerja sama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat keuntungan ASI. Serta melakukan monitoring langsung ke Puskesmas atau Polindes secara berkala.

Dengan upaya yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Langsa tidak lepas dari harapan yang ingin dicapai oleh Kota Langsa yaitu terlaksanakannya Peraturan Walikota dan cakupan ASI eksklusif meningkat. Serta membuat himbauan kepada instansi pemerintah dan swasta untuk mengadakan pojok ASI di setiap instansi. Himbauan tersebut sudah disampaikan oleh pemerintah Kota Langsa yang terus disalurkan ke Dinas Kesehatan namun himbauan tersebut baru terlaksana di instansi pemerintah bidang kesehatan saja. Contohnya Puskesmas Di wilayah Kota Langsa dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa. Sedangkan di instansi pemerintah maupun swasta yang bukan di bidang kesehatan belum terealisasi himbauan tentang penyediaan fasilitas menyusui di tempat kerja.



Peran bidan dalam melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif. pada prinsipnya Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Cabang Kota Langsa mendukung sepenuhnya kebijakan pemerintah Kota Langsa yang ditetapkan Melalui Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif. Artinya pemerintah sudah sangat baik sekali membuat kebijakan tersebut untuk kemaslahatan masyarakat Kota Langsa.

Bentuk upaya yang dilaksanakan bidan dalam pemberian ASI eksklusif banyak hal yang dapat dilakukan sebagai upaya dalam memonitor pemberian ASI eksklusif. Contohnya dengan melakukan pemeriksaan terhadap laporan bulanan bidan dapat dilihat bagaimana perkembangan pemberian ASI eksklusif di masyarakat. Kemudian dapat juga dengan mengkaji sasaran kesehatan ibu dan anak dalam kohort ibu maupun kohort bayi. Semua adalah bentuk upaya yang dilakukan oleh bidan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Masyarakat menanggapi hal ini sebagai sesuatu yang biasa-biasa saja. karena ASI adalah hal yang wajar dan siapapun ibu bisa melaksanakan pemberian ASI. Padahal masalah ASI eksklusif bukanlah hal yang biasa namun merupakan masalah yang luar biasa yang dipikirkan oleh semua unsur bukan hanya Negara Indonesia tapi seluruh dunia.

Kendala yang dihadapi bidan dalam melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif banyak kendala yang di hadapi oleh bidan dalam melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif, salah satu nya adalah masyarakat yang tidak memiliki kesadaran dan ketetapan pendirian dalam memberikan ASI eksklusif, sehingga mereka merasa

ASI hanya untuk kebutuhan bayi yang bisa digantikan dengan berbagai jenis makanan bayi lainnya. Misalnya mereka masih sangat tertarik dengan iklan susu formula. Atau pengaruh dari pihak keluarga, yang sangat kuat sehingga dalam pemberian ASI eksklusif masih di motori oleh keluarga.

Langkah yang dapat ditempuh adalah kesadaran dari ibu menyusui serta melakukan promosi ASI eksklusif. Langkah lain yang dapat dilakukan adalah memberikan contoh tumbuh kembang bayi yang sehat serta menginformasikan kepada masyarakat pentingnya ASI eksklusif.

Pimpinan instansi swasta di Kota Langsa bahwa bagi setiap pimpinan instansi swasta pada dasarnya mendukung pemberian ASI eksklusif dengan tidak membatasi seorang karyawan untuk menyusui pada jam kerja namun tetap bertanggung jawab terhadap pekerjaan yang dijalaninya. Namun Dinas Kesehatan Kota Langsa maupun Pemerintah Kota Langsa belum melakukan sosialisasi terhadap kebijakan yang dibuat oleh pemerintah yaitu Perwal no. 37 tahun 2018 tentang pemberian ASI eksklusif. bagi karyawan yang dalam masa menyusui tetap menjalankan peraturan yang berlaku, tidak ada alasan untuk bisa melalaikan pekerjaan. Ada wacana yang ingin dibuat oleh instansi untuk mengadakan penitipan anak bagi karyawan yang memiliki bayi atau balita, namun karena keterbatasan dana maka keinginan tersebut masih berupa wacana.

Selanjutnya hasil wawancara terhadap informan 4 dan 5 yang dapat disimpulkan oleh peneliti : bahwa tidak ada kekhususan dalam bekerja bagi karyawan yang sedang menyusui. Mereka akan tetap di libatkan dalam pekerjaan seperti dinas luar dan lain-lain. Bahwa kebijakan cuti bersalin dan menyusui

diberikan selama tiga bulan, selebihnya jika ada masalah selama masa menyusui dan bayi baru lahir maka instansi tetap memberikan izin.

Berikut merupakan matrik hasil wawancara peneliti terhadap informan.

**Tabel 4.3 Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Latar Belakang Kebijakan Pemerintah Terhadap ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 1
1	Bagaimana latar belakang dibentuknya kebijakan pemberian ASI eksklusif tersebut?	<p><i>mmm... Latar belakang yang mendasari, Pemerintah Kota Langsa berpikir untuk melahirkan kebijakan dibidang kesehatan khususnya adalah kesehatan ibu dan anak melalui pemberian ASI eksklusif adalah bahwa ibu dan anak merupakan kumpulan masyarakat yang mempunyai arti sangat besar bagi pembangunan kota Langsa.</i></p> <p><i>Kenapa ? Hal ini dikarenakan ibu yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat. Begitu juga pemerintah harus memperhatikan kesehatan bukan saja ibunya yang melahirkan namun juga tumbuh kembang bayinya...karena bayi akan menjadi balita, kemudian menjadi anak-anak dan selanjutnya mulai remaja yang nantinya akan menjadi generasi penerus dan aset berharga bagi pembangunan Kota Langsa.</i></p> <p><i>Eeeee.....Hal ini bukan saja dalam kurun waktu singkat yang harus dipikirkan oleh pemerintah namun harus berkelanjutan sampai masa pemerintahan selanjutnya. Karena apa.... kewajiban Pemerintah adalah</i></p>

---

*membangun bangsa dan melahirkan generasi-generasi yang dapat dijadikan asset besar Kota Langsa khususnya... dan mungkin dengan perhatian yang besar terhadap generasi penerus bangsa di Kota Langsa siapa tahu kan... kedepannya... generasi muda kota Langsa akan menjadi orang-orang yang maju dan besar. dan berkiprah di Pemerintahan pusat. Mungkin, suatu hari nanti ada generasi Kota langsa yang menjadi Presiden Republik Indonesia. Maka itu lah kami berpikir untuk melahirkan kebijakan Pemerintah dalam mensejahterakan kesehatan ibu dan anak dalam bentuk Peraturan Walikota Langsa, dan peraturan ini baru saja di luncurkan dibulan November 2018 kalau saya tidak salah....*

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.3 dapat diketahui bahwa latar belakang terbentuknya peraturan Walikota Tentang ASI eksklusif adalah bahwa kesehatan ibu dan anak merupakan tanggung jawab pemerintah.

**Tabel 4.4 Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Peraturan Yang Mendukung Kebijakan Pemerintah Dilaksanakan**

<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Pernyataan Informan 1</b>
2	Bagaimana peraturan yang mendukung kebijakan ini untuk dilaksanakan?	<i>Sulit sekali pertanyaan kamu..... ha....ha.... saya mau jawab apa ya.... Terkait hal kebijakan pastilah banyak peraturan lain yang mendukung... contohnya saja peraturan Kementerian Kesehatan .... tapi saya lupa</i>

---

---

*peraturan no berapa ..... tahun berapa ya ....  
Tapi tentang ASI Eksklusif saya pernah baca  
sekilas saja. Rasa nya penting sekali ASI  
eksklusif sehingga semua jajaran kesehatan  
bukan saja daerah tapi pemerintah pusat juga  
ikut berpikir kearah itu... misalnya lagi  
GERMAS ... kan ada salah satu indikatornya  
ASI eksklusif atau iklan layanan masyarakat  
yang menggembor-gemborkan ASI eksklusif  
pada bayi... semua itu pastilah mendukung  
kebijakan ASI eksklusif*

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.4 dapat diketahui bahwa peraturan yang peraturan yang mendukung kebijakan pemberian ASI eksklusif Peraturan Kementerian Kesehatan dan Germas yang di galakkan di masyarakat.

**Tabel 4.5 Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Tujuan Yang Ingin Dicapai Dari Pemerintah Kota Langsa**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 1
3	Apakah tujuan yang ingin dicapai dari pemerintah Kota Langsa	<i>Yang ingin dicapai Pemerintahan Kota Langsa Pastilah sesuatu yang baik..... capaian yang baik.... Generasi muda yang pintar, kuat, kokoh dan punya integritas yang hebat... bukan saja dalam bentuk capaian angka, tapi kualitas yang nyata yang dapat diandalkan bagi seluruh masyarakat Kota Langsa</i>

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tujuan yang dingin dicapai oleh Pemerintah Kota Langsa adalah pencapaian yang baik dan generasi muda yang pintar, kuat dan kokoh

**Tabel 4.6 Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Pelaksanaan Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif Ini Di Luncurkan Ke Masyarakat**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 1
4	Pelaksanaan kebijakan pemberian ASI eksklusif ini di luncurkan ke masyarakat	<i>Pertanyaan ini harusnya kepala Dinas Kesehatan yang jawab.... Ha...haaa... tapi gak apa-apa la... karena sudah ditanyakan kepada saya... maka saya akan jawab secara global saja.... Maksudnya adalah.... Eeee.... Selama ini kan kalau saya lihat profil kesehatan Kota Langsa yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kota Langsa untuk kesehatan ibu dan anak sudah lumayan bagus lah... angka ASI eksklusif juga sekitar 60% kalau saya tidak salah.... Benar kan... angka itu sudah lumayan bagus capaiannya. Namun karena peraturan ini baru diluncurkan upayanya adalah memperbaiki capaian yang sudah di dapat. Sehingga diupayakan dapat mencapai target nasional. ....Amin...</i>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.6 dapat diketahui bahwa pelaksanaan Kebijakan pemerintah Kota Langsa terhadap pemberian ASI eksklusif sudah berjalan namun belum maksimal karena peraturan ini baru di sosialisasikan.

**Tabel 4.7 Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Sumber Dana Yang Disiapkan Pemerintah Untuk Menyediakan Fasilitas Yang Mendukung Pemberian ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 1
5	Sumber Dana Yang Disiapkan Pemerintah Untuk Menyediakan Fasilitas Yang Mendukung Pemberian ASI Eksklusif	<i>Saya rasa ....” Tidak ada dana khusus yang disiapkan pemerintah untuk penyediaan fasilitas yang mendukung pemberian ASI eksklusif, namun pemerintah berharap fasilitas pendukung tersebut disediakan secara swadaya dan swadana bagi setiap instansi, kantor atau tempat kerja lainnya atau pun tempat-tempat layanan public bagi masyarakat bukan saja instansi yang bersifat kesehatan. Karena kan tujuan pemerintah itu baik demi kesehatan masyarakat maka ayo lah... kita dukung sama- sama kebijakan ini... karena pemerintah memfasilitasi namun yang melaksanakan kebijakan yang baik ini kan ... masyarakat secara luas.....</i>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.7 dapat diketahui bahwa Pemerintah Kota Langsa belum menyediakan dana khusus untuk penyediaan fasilitas yang mendukung pemberian ASI eksklusif namun diupayakan secara swadana dan swadaya dari instansi masing-masing.

**Tabel 4.8 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Umpan Balik Dari Masyarakat Terkait Dengan Kebijakan Tentang ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 1
6	Apakah umpan balik dari masyarakat terkait dengan kebijakan ini	<i>Ooooo.... Jelas ada la.... Setiap kebijakan yang dibuat apalagi sudah di SK kan dalam bentuk Peraturan Walikota pasti lah di sosialisasikan. Bentuk sosialisasinya kan berjenjang mulai dari Dinas Kesehatan Kota.... Kemudian keseluruhan instansi kesehatan dibawah jajarannya, kemudian Rumah sakit milik pemerintah kota langsa, kemudian instansi pemerintah dan swasta juga sudah mendapatkan informasi tentang kebijakan ini, namun belum ada umpan balik yang dirasakan oleh pemerintah terhadap kebijakan tersebut. Maksudnya begini umpan balik yang diterima oleh pemerintah belum maksimal</i>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.8 dapat diketahui bahwa umpan balik yang diterima masyarakat belum maksimal.

**Tabel 4.9 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Kontrol Dari Pemerintah Terkait Dengan Pelaksanaan Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 1
7	Apakah kontrol dari pemerintah terkait dengan pelaksanaan kebijakan pemberian ASI eksklusif ?	<i>mmm.... Idealnya ada control setiap pelaksanaan dari kebijakan pemerintah yang diberlakukan kepda masyarakat, namun sampai saat ini control yang dilakukan masih sangat lemah. Sehingga setiap instansi masih</i>



---

*merasa hal ini kurang penting.... Contohnya saja penyediaan pojok ASI, masih saya lihat ada sekedar ada ruangan namun tidak bermakna sama sekali karena tidak difungsikan dan tidak mengikuti standar operasional yang berlaku.... Padahal kalau setiap orang peduli akan hal ini saya .... Yakin kebijakan ini merupakan kebijakan yang baik dan sehat sehingga dapat dilaksanakan dan dikontrol dengan baik*

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.9 dapat diketahui bahwa control dari pemerintah tentang pelaksanaan kebijakan tentang ASI eksklusif msudah dilakukan namun dirasa masih sangat lemah.

**Tabel 4.10 Matriks Pertanyaan dan Pernyataan Informan Tentang Siapa Saja Yang Berperan Dalam Pelaksanaan Kebijakan Pemerintah Tentang Pemberian ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 1
8	Siapa saja yang berperan dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang Pemberian ASI eksklusif	<i>Seluruh elemen dan jajaran Kota Langsa, Dinas Kesehatan, Puskesmas, polindes, poskesdes, bahkan keluarga, suami, mertua yang semua harus berperan</i>

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.10 dapat diketahui bahwa seluruh elemen atau unsur masyarakat terlibat dalam pelaksanaan kebijakan pemberian ASI eksklusif

**Tabel 4.11 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Hukum Yang Mengatur Pelanggaran Terhadap Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 1
9	Adakah hukum yang mengatur pelanggaran terhadap kebijakan tersebut ?	<i>mmm.... Seharusnya ada hukum yang mengatur jika terjadi pelanggaran terhadap setiap kebijakan, seperti ini... kalau kita berbicara tentang peraturan maka bagi pelanggar terhadap peraturan itu harus ada sanksi, contoh Sanksi pidana atau sanksi perdata... namun kalau cerita tentang ASI sebenarnya ASI itu kan Hak setiap anak yang baru dilahirkan.... Allah Saja sudah membekali anak yang baru dilahirkan itu dengan kecukupan kebutuhannya.... Gitu la... kira.... Namun kok masih ada yang tidak berkenan memberikan Hak anak tersebut... itu kan pelanggaran hak anak... harus ditindak sebenarnya...</i>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.10 dapat diketahui bahwa ada peraturan yang mengatur pelanggaran terhadap pemberian ASI eksklusif namun belum ada tindak lanjut sampai saat ini.

**Tabel 4.12 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Kendala Yang Dihadapi Pada Saat Pelaksanaan Kebijakan ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 1
10	Apakah kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan kebijakan ASI eksklusif ?	<p><i>Pastilah.... Banyak sekali kendala yang dihadapi oleh pemerintah dan jajarannya jika kebijakan baru diluncurkan dimasyarakat, namun saya... berharap bahwa kebijakan yang baik ini ditanggapi dengan baik dan di rasakan manfaatnya bukan saja sekarang namun dimasa yang akan datang...</i></p> <p><i>Kendala yang masih saya jumpai .... Pada saat kadang saya bincang... bincang dengan orang kampung... bahwa masih ada paham yang mereka yakini bahwa ASI itu hanya untuk minum saja, maka harus ditambahh dengan makanan lembek... yang diolah kadang di tambah pisang.... Atau nasi saja... pakai garam sedikit biar anaknya kenyang... jadikan gak rewel... dan tidurnya pun lama.... Atau kendala lain ibu nya kerja jadi gak ada waktu untuk menyusui... makanya dibantu dengan susu botol.... Itulah kira-kira yang terjadi....</i></p>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.12 dapat diketahui bahwa kendala yang dihadapi oleh pemerintah Kota Langsa adalah masih ada paham masyarakat untuk memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini.

**Tabel 4.13 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Bagaimana Langkah-Langkah Di Buat Kebijakan Tentang ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 2
1	Bagaimana Latar belakang kebijakan tentang ASI eksklusif	<i>mmmm... dia kan... kita buat kebijakan ASI berdasarkan uu no...33 tentang ASI Eksklusif... jadi... cakupan ASI untuk kota langsa kan masih 64 % dan seharusnya 80 % kannn.... atau setidaknya 100 %, jadi harusnya setiap ibu kan mempunyai payudara untuk diberikan ASI kepada bayi nya... Kemudian kepengusulan Perwal. Perwal dari kita ya... Mewajibkan setiap ibu bersalin untuk bersalin di fasilitas kesehatan. kita juga sudah melakukan pembinaan terhadap ke poskesdes dan juga rumah sakit dan bidan juga harus mengajarkan ASI kepada ibu bersalin melalui IMD dan kendala nya adalah ibu yang bersalin dengan SC jadi saat ini juga sudah dianjurkan untuk IMD. K4 yang terstandar untuk perawatan payudara karena itu juga untuk menunjang ASI eksklusif.</i>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.13 dapat diketahui bahwa latar belakang dari peraturan Walikota Langsa tentang pemberian ASI eksklusif adalah capaian dari ASI eksklusif Kota Langsa Masih di bawah angka target Nasional.

**Tabel 4.14 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Peran Dinas Kesehatan Untuk Monitoring Pelaksanaan Kebijakan Tentang ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 2
2	Bagaimanakah peran dinkes untuk monitoring pelaksanaan kebijakan tentang ASI eksklusif ?	<p><i>Kita melakukan monitoring langsung ke fasilitas kesehatan yg menangani ibu bersalin, contohnya tu... kita ke poskesdes...kita kunjungan tu.. ke ibu bersalin, ada gak tu... dilakukan IMD. Gimana... tu ibu yang lahiran itu diajari IMD dengan bidan desanya..tu.. oya... lupa kita ada tu.. konselor ASI.konselor ASI adalah tenaga kesehatan dibekali dengan ilmu untuk memberikan konseling kepada ibu-ibu yang bermasalah pada waktu pemberian ASI, dan juga kita tu... ada membentuk kelompok pendukung pemberian ASI eksklusif yaitu ada di dua gampong yaitu di gampong daulat dengan di gampong geudubang Aceh, yang di SK kan oleh desa...boleh liat SK nya sama desa langsung. kemudian kita juga membentuk duta ASI jadi duta ini kerjanya adalah untuk menginformasikan ke masyarakat keuntungan ASI, itu untuk menunjang cakupan ASI eksklusif juga kan... kemudian kita juga bekerja sama dengan LSM yaitu LSM balee juang ASI. itu jugakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat keuntugan ASI. Kalau monitoring kita langsung ke puskesmas atau polindes... itu gimana IMD nya jalan pa gak... Ada gak ibu</i></p>

---

*hamil yang diberitahu cara pemberian ASI, nah.. itu control kita.. tapi kita kan.. itu tenaga kesehatan kan di jajaran kita... kalau dimasyarakat kita buat pelatihan dimasyarakat tentang pemberian ASI. Kita juga*

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.14 dapat diketahui bahwa peran Dinas Kesehatan Kota Langsa terhadap pemberian ASI eksklusif adalah dengan membentuk kelompok pendukung ASI, Konselor ASI, Duta ASI di Setiap desa, serta bekerja sama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat untuk mendukung pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4.15 Matriks Harapan Kota Langsa Dengan Terlaksanakannya Peraturan Walikota Tentang ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 2
3	harapan Kota Langsa dengan terlaksanakannya peraturan Walikota ?	<i>ya... harapan kami cakupan lebih meningkat..dan dari hasil evaluasi,, ada peningkatan kalau yang KP ASI 2019, bales juang ASI 2018 ya kalau monitoring ya.. setiap kali kunjungan dan dievaluasi setahun 3 kali. Ya kalau dirasa tidak ada seorang pun ibu yang tidak mau memberikan ASI... o.... kita membuat juga kebijakan instansi pemerintah harus menyediakan ruangan pojok ASI. Dan swasta... semua juga... dalam berupa himbauan. Himbauan secara lisan ada juga yang tertulis. Yang baru pembinaan adalah puskesmas dulu. Instansi yang lain belum</i>

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.15 dapat diketahui bahwa harapan kota Langsa terhadap peraturan Walikota adalah meningkatkan capaian ASI eksklusif sesuai dengan target Nasional.

**Tabel 4.16 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Kendala Yang Dihadapi Untuk Mencapai Cakupan ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 2
4	Apakah kendala yang dihadapi untuk mencapai cakupan ASI eksklusif ?	<i>Pekerjaan... jadi diberikan waktu untuk dia pulang kerumah memberikan ASI nya...kalau disetiap pojok ASI itu dia diberikan kesempatan untuk memerah ASI nya, tapi sebenarnya kendala itu bukan berasal dari pekerjaan atau dari atasan tapi dariibu nya sendiri, kalu dari atasan seluruhnya di izinkan, jadi kalu ada ibu tidak memberikan ASI itu sebenarnya motivasi ibu sendiri yang kurang dan bukan dari akibat aturan kantor.. bentuk himbauannya... SK pemerintah... di pasal 18 perwal tadi...</i>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.16 dapat diketahui bahwa kendala yang dihadapi dalam pemberian ASI eksklusif bukan karena pekerjaan, namun motivasi ibu yang kurang dalam pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4.17 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Peran Bidan Dalam Pemberian ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 3
1	Bagaimana peran bidan dalam melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif ?	<i>Alhamdulillah..... pemerintah Kota Langsa mempunyai perhatian yang sangat besar terhadap masyarakat Kota Langsa. Inilah wujud perhatian itu..... dibuatlah peraturan Walikota tentang ASI eksklusif. Mmm..... pada prinsipnya Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Cabang Kota Langsa mendukung sepenuhnya kebijakan pemerintah Kota Langsa yang ditetapkan Melalui Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif</i>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.17 dapat diketahui bahwa mendukung kebijakan pemerintah Kota Langsa yang ditetapkan Melalui Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif

**Tabel 4.18 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Bentuk Upaya Yang Dilaksanakan Bidan Dalam Monitoring Pemberian ASI Eksklusif ?**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 3
2	Apakah bentuk upaya yang dilaksanakan bidan dalam monitoring pemberian ASI eksklusif ?	<i>mmmm... apa ya....banyak sekali upaya yang dilakukan oleh bidan dalam memonitoring pemberian ASI eksklusif. Salah satu Contohnya... dengan melakukan pemeriksaan terhadap laporan bulanan bidan dapat dilihat bagaimana perkembangan pemberian ASI eksklusif di masyarakat. Eeee.... Kemudian dapat juga dengan mengkaji sasaran kesehatan ibu dan anak dalam kohort ibu</i>



---

*maupun kohort bayi. Semua adalah bentuk monitoring yang dilakukan oleh bidan terhadap pemberian ASI eksklusif*

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.18 dapat diketahui bahwa upaya yang dapat dilakukan oleh bidan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan melakukan pemeriksaan laporan bidan terhadap perkembangan bayi dan sasara pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4.19 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Dukungan Masyarakat Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Yang Dilihat Dari Kaca Mata Bidan**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 3
3	Bagaimana dukungan masyarakat terhadap pemberian ASI eksklusif yang dilihat dari kaca mata Bidan ?	<i>Mmmm.... Masyarakat menanggapi hal ini sebagai sesuatu yang biasa-biasa saja. Karena ASI adalah hal yang wajar dan siapapun ibu bisa melaksanakan pemberian ASI. Padahal.... masalah ASI eksklusif bukanlah hal yang biasa namun merupakan masalah yang luar biasa yang dipikirkan oleh semua unsur bukan hanya Negara Indonesia tapi seluruh dunia.....</i>

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.19 dapat diketahui bahwa dukungan masyarakat terhadap pemberian ASI eksklusif adalah ASI merupakan sesuatu yang biasa dan dapat dilaksanakan oleh setiap ibu.

**Tabel 4.20 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Kendala Yang Dihadapi Bidan Dalam Melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 Tahun 2018 Tentang ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 3
4	Apakah kendala yang dihadapi bidan dalam melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif?	<i>Senenarnya.....Banyak kendala yang di hadapi oleh bidan dalam melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif, eeee... salah satu nya adalah masyarakat yang tidak memiliki kesadaran dan ketetapan pendirian dalam memberikan ASI eksklusif, sehingga mereka merasa ASI hanya untuk kebutuhan bayi yang bisa digantikan dengan berbagai jenis makanan bayi lainnya. Contoh lain .... mereka masih sangat tertarik dengan iklan susu formula". Atau pengaruh dari pihak keluarga, yang sangat kuat sehingga dalam pemberian ASI eksklusif masih di motori oleh keluarga. Dan masih banyak lagi la... kendala yang lain....</i>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.20 dapat diketahui bahwa masyarakat yang tidak memiliki kesadaran dan ketetapan pendirian dalam memberikan ASI eksklusif, sehingga mereka merasa ASI hanya untuk kebutuhan bayi yang bisa digantikan dengan berbagai jenis makanan bayi lainnya.

**Tabel 4.21 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Langkah Dalam Pelaksanaan Kebijakan ASI Eksklusif**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan 3
5	Apakah langkah yang dapat ditempuh kesadaran dari ibu menyusui serta melakukan promosi ASI eksklusif ?	<i>Pada dasarnya.... Urusan ASI itu adalah kesadaran.... Baik dari ibu yang menyusui maupun keluarga yang turut mendukung pemberian ASI maka ... proses tersebut akan lebih langgeng... promosi sifatnya hanya mengingatkan... tapi kesadaran akan lebih menguatkan...</i>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.21 dapat diketahui bahwa melakukan promosi untuk mendukung ASI eksklusif dengan menumbuhkan kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

**Tabel 4.22 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Tanggapan Terhadap Karyawan Menyusui**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan
1	Bagaimana tanggapan bapak/ibu terhadap karyawan yang sedang menyusui ?	<b>Informan 4</b> <i>....mmm... kalau selama ini kita tidak mengikat secara kuat..ooooo ada jam khusus untuk karyawannya untuk minta izin menyusui anaknya.. jadi kami kembalikan ke karyawannya sendiri, untuk bisa membagi waktujangan sampai mengganggu pekerjaan yang dijalani ... ya ..pinter-pinter bagi waktu la... tapi kalau ada kerjaan ya dikerjakan dulu.selama ini kami tidaknya seperti apa.apa..ooo... gak boleh.. gak seperti itu.</i> ....

**Informan 5 :**

*e..... biasa aja ... sesuai dengan aturan kantor... kalau minta izin menyusui di jam kerja ya ... di beri izin, kan kasian ...mmm yang penting pekerjaan jalan...pemerintah aja dukung kita sebagai karyawan ya harus mendukung juga... untuk kebaikan bersama gak ada salahnya kan...*

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.22 dapat diketahui bahwa informan 4 dan informan 5 pada dasarnya mendukung karyawan dalam memberikan ASI eksklusif di jam bekerja dan tetap memperhatikan kualitas dan tanggung jawabnya terhadap pekerjaan.

**Tabel 4.23 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Sosialisasi Untuk Memberikan Kewenangan Atau Keleluasaan Bagi Karyawan Dalam Meberikan ASI**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan
2	Apakah selama ini dinas kesehatan atau pemerintah berkontribusi dalam bentuk sosialisasi untuk memberikan kewenangan atau keleluasaan bagi karyawan dalam memberikan ASI ?	<p><b>Informan 4</b> <i>Belum ada ya... dari dinas kesehatan atau pemerintah memberikan surat edaran atau sosialisasi ,, jadi ... belum ada sosialisasi ya...</i></p> <p><b>Informan 5</b> <i>Belum ada... sama sekali belum ada sosialisasi atau edaran dari pemerintah Kota, tapi kalau instansinya bidang kesehatan mungkin sudah ada... karena saya pernah melihat ada tempat menyusui di ruang tunggu rumah sakit.... Ooo saya rasa begitu. Kalau</i></p>

---

*Puskesmas saya kurang tau. Sebenarnya baik kebijakan tersebut ya... perlu itu ditindak lanjuti.*

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.23 dapat diketahui bahwa informan 4 dan informan 5 menyatakan bahwa belum ada sosialisasi tentang pemberian ASI di tempat kerja

**Tabel 4.24 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Karyawan Sering Minta Izin Dengan Alasan Menyusui**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan
3	Bagaimana saat karyawan sering-sering minta izin dengan alasan menyusui menurut ibu bagaimana, tanggapan ibu ?	<p><b>Informan 4</b></p> <p><i>tapi.. selama ini di tempat ini gak ada karyawan yag seperti itu...minta izin keluar... menyusui bolak-balik... Cuma kadanga-kadang menyusui dijam istirahat jadi gak ada tu... yang pulang-pulang jadi paling dalam satu hari ya sekali lah...</i></p> <p><b>Informan 5</b></p> <p><i>Kalau sering minta izin ada juga... bukan karena menyusui malahan... pada dasarnya begini... kalau minta izinnya untuk keperluan yang benar-benar ya pastilah dikasih izin. Kita kan manusia juga... mmm apalagi untuk menyusui saya rasa semua instansi memberikan izin karenakan hubungannya dengan manusia.</i></p>

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.24 dapat diketahui bahwa informan 4 dan informan 5 menyatakan bahwa tidak ada karyawan yang beralasan menyusui untuk mendapatkan izin tambahan dari pimpinan.

**Tabel 4.25 Matriks Pertanyaan Dan Pernyataan Informan Tentang Wacana Instansi Untuk Mengadakan Pojok ASI**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan
4	Adakah wacana instansi untuk mengadakan pojok ASI nah itu bagaimana bu ?	<p><b>Informan 4</b></p> <p><i>dulu pernah ada wacana untuk membuat penitipan kayak.. gitu... bagi karyawan yang mempunyai anaknya dibawah lima tahun, misalnya balita , bayi.. ya.. bisa menyusui jadi kerna keterbatasan dana juga.. mkanya belum bisa dibuat prasarana seperti itu.. wacana sudah ada...</i></p> <p><b>Informan 5</b></p> <p><i>Belum ada di instansi kami mengadakan pojok ASI, tapi yang penting kami mendukung bila ada karyawan kami mau minta izin menyusui... atau anaknya sakit.. atau yang lain ya di izinkan lah...</i></p>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.25 dapat diketahui bahwa informan 4 dan informan 5 menyatakan bahwa belum ada disediakan fasilitas menyusui di tempat kerja namun sudah pernah ada wacana untuk mengadakan fasilitas tersebut.

**Tabel 4.26 Matriks pertanyaan dan pernyataan informan tentang wacana keluasan bagi karyawan untuk dibebaskan tugas**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan
	Apakah ada keluasan bagi karyawan untuk dibebaskan tugas misalnya ada dinas luar namun dalam masa menyusui ?	<p><b>Informan 4</b></p> <p><i>biasanya tidak ada.. kalau memang tugas itu harus dilakukan oleh yang bersangkutan.. ya jadi kalau yang harus bertanggung jawab ya dia itu ya harus pergi... kadang-kadang lebih pintar mereka lagi lah.. gimana kadang mereka pergi bawa anaknya... bawa yang ngurus anaknya.. baby sitter lah... kita kembalikan ke orangnya...</i></p> <p><b>Informan 5</b></p> <p><i>Tetap... kalau pelatihan atau DL ya namanya harus sesuai dengan Tupoksi (Tugas pokok dan fungsi), ya tetap berangkat... gimana caranya ya biasa ibu-ibu lebih tau lah...</i></p>

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.26 dapat diketahui bahwa informan 4 dan informan 5 menyatakan bahwa karyawan tidak ada keluasaan dalam bentuk bebas tugas selama proses menyusui

**Tabel 4.27 Matriks pertanyaan dan pernyataan informan tentang masa cuti hamil, bersalin dan menyusui**

No	Pertanyaan	Pernyataan Informan
6	Bagaimana tanggapan ibu terhadap masa cuti hamil, bersalin dan menyusui. Dan yang berlaku di instansi yang ibu kelola ?	<p><b>Informan 4</b></p> <p><i>Bahwa yang berlaku di sini adalah tiga bulan.. namun jika ada masalah... kita kn kedepan nya gak tau... namanya juga bayi kadang kadang sakit... yang diberi izin tapi bukan cuti...</i></p>

---

**Informan 5**

*Tiga bulan, udah peraturannya begitu di UU ke pegawaian, tapi kalau minta izin namanya juga punya anak bayi ya diberikanlah... yang pentingkan tidak melanggar aturan.*

---

Berdasarkan hasil Wawancara tabel 4.27 dapat diketahui bahwa informan 4 dan informan 5 menyatakan bahwa masa cuti yang diberikan selama 3 bulan.

**4.3 Pembahasan****4.3.1 Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI Eksklusif.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah Kota Langsa terhadap pemberian ASI eksklusif di wujudkan dalam bentuk Peraturan Walikota Langsa No.37 Tahun 2018. Bentuk kebijakan ini diharapkan dapat disosialisasikan oleh seluruh masyarakat umum, dan semua tempat layanan publik ataupun tempat bekerja, sehingga diharapkan kebijakan ini dilaksanakan dan didukung oleh semua komponen masyarakat. Peneliti berfikir bahwa wujud dari kebijakan ini adalah pengadaan pojok ASI di fasilitas tempat kerja maupun fasilitas umum, pemberian waktu cuti bagi setiap karyawan yang menyusui, serta tambahan waktu istirahat yang dapat meningkatkan keleluasaan seorang ibu bekerja untuk menyusui bayinya. Sehingga dengan harapan tersebut dapat tercipta pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan ibu bekerja secara maksimal.

Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan kerangka berfikir peneliti. Hasil yang di dapat bahwa kebijakan pemerintah Kota Langsa Nomor 37 tahun 2018 tentang pemberian ASI eksklusif belum dijalankan sepenuhnya oleh masyarakat, sehingga capaian dari pemberian ASI eksklusif Kota Langsa juga belum mencapai target nasional. Berikut merupakan analisis kebijakan pemerintah



Kota Langsa Terhadap pemberian ASI eksklusif yang di tuangkan dalam Peraturan Walikota Nomor 37 tahun 2018.

#### **4.3.2 Sosialisasi Peraturan Walikota Langsa No. 37 Tahun 2018**

Pemerintah Kota Langsa berkontribusi dalam pencapaian ASI eksklusif dalam bentuk Peraturan Walikota No.37 Tahun 2018 tentang pemberian ASI eksklusif yang telah disahkan oleh Walikota Langsa. Sosialisasi Peraturan Walikota No.37 tahun 2018 juga harus maksimal. Hal ini tercantum dalam pasal 13 yaitu tempat kerja dan sarana umum, kemudian pada pasal 18 yang berbunyi “ penyediaan fasilitas khusus untuk menyusui atau memerah ASI di sesuaikan dengan kondisi kemampuan pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum. Saat ini sosialisasi peraturan tersebut sudah dijalankan oleh masyarakat Kota Langsa secara berjenjang.

Dinas Kesehatan Kota Langsa melalui Puskesmas yang berada di jajarannya telah melaksanakan program ASI eksklusif begitu juga di setiap rumah sakit pemerintah dan swasta. Tetapi ternyata program ini belum mampu memberikan hasil maksimal terhadap peningkatan cakupan ASI eksklusif. Kondisi ini terutama lebih sering terjadi pada ibu bekerja, karena ibu sudah kembali bekerja, seringkali ibu mengeluh dengan alasan bekerja menjadi kesulitan dalam memberikan ASI, karena jauhnya jarak rumah dengan tempat kerja. Dan belum tersedia tempat memerah ASI di tempat kerja karena tidak ada ruangan yang nyaman serta fasilitas untuk menyimpan ASI.

### **4.3.3 Pojok ASI Sebagai Aktualisasi Kebijakan Pemerintah Kota Langsa**

Pojok ASI atau ruang laktasi adalah sebuah ruangan khusus yang sengaja disediakan oleh institusi (perkantoran atau tempat bekerja) yang memberikan fungsi untuk memberikan privasi bagi seorang ibu menyusui yang juga bekerja untuk memberikan ASI nya kepada bayinya ataupun untuk pemerah ASI nya. Sejauh ini peneliti mengamati keberadaan dari ruang laktasi ini di Kota Langsa masih sangat sedikit. Hanya berada di institusi pemerintah bidang kesehatan saja, namun di tempat bekerja lainya di luar sektor pemerintah tidak ada menyediakan ruang laktasi. Hal ini mungkin sebagian orang menganggap bahwa keberadaan pojok ASI tidak lah penting dan bukan menjadi prioritas. Padahal dengan adanya pojok ASI di tempat-tempat umum dan di tempat bekerja seorang ibu menyusui tentunya akan sangat membantu aktifitas ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif. Bagi seorang ibu menyusui yang bekerja, keberadaan pojok ASI akan membantunya dalam pemerah ASI sehingga walaupun bekerja, seorang ibu tetap dapat memberikan ASI nya. Namun kondisi pojok ASI yang peneliti jumpai belum sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah. Pojok ASI yang ada hanya disediakan sebuah ruangan dan kursi untuk menyusui. Hal ini hanya di peruntukkan untuk ibu yang membawa bayinya untuk menyusui namun tidak dapat di peruntukkan untuk pemerah ASI untuk disimpan sementara. Dengan melihat demikian, peneliti berpendapat bahwa sudah mulai dilaksanakan kebijakan pemerintah Kota Langsa tentang penyediaan pojok ASI atau ruang laktasi namun belum difungsikan dengan maksimal. Alangkah baiknya jika semua lapisan masyarakat mendukung kebijakan Pemerintah Kota Langsa terkait

dengan pemenuhan ruang menyusui di tempat-tempat umum seperti puskesmas, rumah Sakit, perkantoran, pusat perbelanjaan dan lain-lain. Dan berharap dengan adanya banyak ruang menyusui maka pemberian ASI eksklusif dapat terealisasi dengan baik, sehingga bayi mendapat masa depan yang sehat dan terhindar dari gizi buruk

Kebijakan penyelenggaraan pojok ASI sudah tercantum di berbagai peraturan mulai dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan atau pemerah ASI tercantum dalam pasal 10 dan 11, Peraturan Gubernur Aceh No.49 tahun 2016 tentang pemberian ASI eksklusif dan Peraturan Walikota Langsa No.37 Tahun 2018 tentang pemberian ASI eksklusif. Berlandaskan peraturan yang sudah diluncurkan pemerintah, seyogyanya didukung secara nyata oleh semua instansi pemerintah dan swasta.

Syarat pojok ASI yang layak di sebuah tempat kerja adalah sebagai berikut : Tersedia ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m<sup>2</sup>, Pintu harus mempunyai kunci yang dapat berfungsi baik, Lantai bersih, dari bahan keramik, semen atau karpet. Selain itu memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang baik, bebas potensi bahaya ditempat kerja, bebas polusi, Lingkungan tenang, jauh dari kebisingan, Penerangan baik, serta kadar kelembaban maksimum 60%. Dan dilengkapi washtafel dengan air mengalir.

Selain itu perlengkapan pendukung pojok ASI sebaiknya juga disediakan seperti : Lemari pendingin untuk menyimpan ASI, gel pendingin, tas untuk membawa ASI perah, alat pensteril botol ASI, meja dan kursi dengan sandaran,

media konseling ASI, lemari untuk menyimpan alat pemerah ASI, dispenser, alat pemerah ASI, tisu atau washlap, penyejuk ruangan

#### **4.3.4 Pembinaan Kelompok Pendukung ASI (KP - ASI)**

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan cakupan ASI adalah dengan melakukan pembinaan kelompok pendukung ASI (KP - ASI), yang sudah dibentuk oleh Dinas Kesehatan Kota Langsa.

Kelompok pendukung adalah kumpulan dari beberapa orang yang mengalami situasi yang sama atau memiliki tujuan yang sama, yang bertemu secara rutin untuk saling menceritakan kesulitan, hambatan dan, keberhasilan, informasi dan ide, berkaitan dengan situasi yang dihadapi atau upaya mencapai tujuan yang diinginkan. Pertemuan kelompok pendukung dilaksanakan dalam suasana yang bersahabat, nyaman dan saling mempercayai dan menghargai. Melalui pertemuan-pertemuan tersebut, peserta sebuah kelompok pendukung dapat saling memberi dan menerima dukungan, baik berupa dukungan teknis, moral maupun emosional, untuk sukses mengatasi situasi yang dihadapi atau mencapai tujuan yang diinginkan.

Kelompok pendukung secara khusus diselenggarakan untuk para ibu yang ingin berhasil melaksanakan pemberian ASI secara optimal. Kelompok pendukung merupakan merupakan kelompok sebaya yang beranggotakan 6-12 orang ibu hamil dan ibu bayi dibawah usia dua tahun, yang bertemu secara rutin sesuai dengan kesepakatan anggota untuk saling berbagi pengalaman, berdiskusi dan saling memberi dukungan terkait kesehatan ibu dan anak.

Peserta kelompok pendukung diutamakan ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Walaupun demikian kelompok ini terbuka untuk orang lain yang mempunyai minat yang sama. Suami atau anggota keluarga yang lain dari seorang ibu hamil/menyusui, seorang perempuan yang belum hamil, namun sudah berniat untuk menyusui bayinya kelak, atau tenaga kesehatan yang ingin belajar dan berbagi informasi dengan para ibu hamil dan menyusui yang terlibat dalam kegiatan ini.

Diskusi dalam kelompok pendukung ini lebih ditekankan pada masalah ASI dan hambatan yang terjadi selama proses pemberian ASI. Kelompok pendukung ini perlu dibentuk di tengah-tengah masyarakat dengan memberdayakan masyarakat itu sendiri, dengan di dampingi motivator dari tenaga kesehatan. Dengan saling mendukung satu sama lain diharapkan ibu dapat terus meningkatkan pengetahuannya tentang ASI. Pembinaan yang baik oleh Puskesmas akan menjadikan kelompok ini terus berkembang dan menarik lebih banyak ibu untuk tergabung di dalam kelompok ini.

#### **4.3.5 Pembentukan Konselor ASI Sebagai Upaya Memfasilitasi Keberhasilan Menyusui**

Selain upaya di atas upaya selanjutnya adalah membentuk konselor ASI. Konselor ASI merupakan orang yang dibekali keterampilan untuk membantu ibu memutuskan apa yang terbaik untuknya dan menumbuhkan rasa percaya diri ibu, dalam memberikan ASI kepada bayinya. Konselor ASI dipilih dari tenaga kesehatan yang kemudian mendapatkan pelatihan khusus konseling menyusui dengan jumlah jam pelatihan yang sudah terstandar oleh badan kesehatan dunia

(WHO). Melalui pelatihan ini setiap calon konselor belajar tentang ASI dan segala faktor yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif baik secara medis, tehnik, sosial/ budaya. Para konselor yang sudah terlatih dapat memberikan pelayanan konseling bagi setiap ibu mulai dari masa kehamilan, mendampingi saat persalinan untuk membantu mendukung proses inisiasi menyusui dini serta selanjutnya proses menyusui.

Pemerintah Kota Langsa melalui Dinas Kesehatan Kota Langsa sudah mulai melakukan pembentukan konselor ASI dan sudah melakukan pembinaan terhadap calon konselor serta diadakan pelatihan untuk para calon konselor. Kehadiran konselor ASI diharapkan dapat mengurangi permasalahan tentang rendahnya dukungan tenaga kesehatan dalam hal pemberian ASI eksklusif. Dengan Adanya dukungan maka ibu akan lebih percaya diri selama proses menyusui.(36)

Seperti kita ketahui bahwa ASI memiliki manfaat yang sangat banyak bagi seorang ibu maupun bayinya. Tidak hanya sumber nutrisi bagi bayi, ASI juga turut menjaga kondisi kesehatan bayi dan akan lebih mempererat kedekatan emosional antara ibu dan anak. Sedangkan bagi ibu, pemberian ASI akan mendukung kesehatan ibu dan membantu dalam proses penurunan berat badan pasca kehamilan dan persalinan.

#### **4.3.6 Inisiasi Menyusu Dini**

Menurut Inayati (2009) peran bidan dalam inisiasi menyusui dini meliputi :

- 1) Sebelum persalinan (tahap persiapan dan informasi)

Bidan memberikan informasi kepada klien dan keluarga tentang tata laksana inisiasi menyusui dini. Selanjutnya bidan mengkaji kebersihan klien seta

mempersiapkan mempersiapkan alat tambahan untuk pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Membantu meningkatkan kepercayaan diri klien juga dibutuhkan dalam proses ini sehingga memperlancar proses menyusui untuk pertama kalinya. Memberikan suasana yang layak dan nyaman untuk persalinan, Memfasilitasi klien mengurangi rasa nyeri persalinan dengan mobilisasi dan relaksasi. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman untuk melahirkan.

## 2) Tahap persalinan

Bidan melakukan asuhan kebidanan pada tahap persalinan sebagaimana mestinya dengan menggunakan standar asuhan persalinan.

## 3) Tahap inisiasi menyusui Dini

Membantu ibu dalam tahap awal menyusui dan menunjukkan perilaku yang positif. Memasukkan tangan kemulut, menghisap dan mengeluarkan air liur, bergerak kearah payudara dengan kaki menekan perut ibu, menghentakkan kepala, menoleh kekanan dan kekiri , menyentuh puting susu, menemukan puting susu, memnghisap dan mulai minum ASI. Bidan berperan sebagai fasilitator dalam proses inisiasi menyusui dini.

Berpedoman pada target program Nasional sebesar 80%, maka Kota Langsa belum mencapai target nasional tersebut. Angka capaian di tahun 2018 sebesar 64,4%. Selama ini dukungan yang diberikan baik WHO maupun pemerintah pusat dan pemerintah daerah sebenarnya sudah memadai. Hal ini terbukti dengan adanya rekomendasi dari WHO dan Unicef (2002) yang dibuat untuk peningkatan cakupan ASI eksklusif, yaitu (1) inisiasi menyusui dini pada satu jam pertama kelahiran, (2) memberikan ASI secara eksklusif, memberikan kolostrum kepada

bayi dan menghindari makanan/minuman lainnya sebelum pemberian ASI dan masa awal kehidupan bayi. (3) ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. (4) memberikan makanan tambahan yang higienis setelah umur 6 bulan.

Selanjutnya di buat ketetapan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/MENKES/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia, yang memuat sepuluh langkah keberhasilan menyusui diantaranya berisi tentang semua institusi pelayanan kesehatan mempunyai kebijakan tertulis mengenai pemberian ASI yang secara berkala dikomunikasikan kepada semua petugas kesehatan salah satunya adalah bidan dengan keterampilan yang diperlukan untuk menerapkan kebijakan tersebut, memberikan informasi mengenai manfaat ASI dan menyusui kepada ibu hamil, serta membantu menyusui sedini mungkin dalam waktu setelah lahir sampai satu jam.

Pemerintah Republik Indonesia juga telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif sebagai jaminan terpenuhinya hak bayi untuk mendapatkan sumber makanan terbaik sejak dilahirkan sampai berusia enam bulan. Hal inilah yang juga menjadi dasar bagi Pemerintah Kota langsa untuk menerbitkan Peraturan Walikota No.37 Tahun 2018, tentang pemberian ASI eksklusif. Dalam peraturan tersebut juga dibahas tentang isnisiasi menyusu dini, pengaturan penggunaan susu formula, sarana menyusui di tempat kerja, dan sarana umum lainnya, dukungan masyarakat, tanggung jawab pemerintah daerah baik propinsi maupun kabupaten/kota.



Banyak faktor yang menjadi penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif di masyarakat. Menurut Siregar (2004) berbagai Alasan ibu-ibu tidak memberikan ASI eksklusif antara lain ibu merasa produksi ASI nya kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, ibu bekerja, dan keinginan untuk dikatakan modern dengan penggunaan susu formula sebagai aplikasi dari paparan iklan(27).

Peran bidan kepada masyarakat khususnya ibu sangatlah banyak. Salah satunya adalah memprioritaskan kesehatan ibu dan bayi dengan upaya pemberian pelayanan kesehatan yang berpusat di fasilitas kesehatan. Artinya bahwa kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau oleh bidan secara berkala. Selain itu ibu hamil juga menjadi prioritas sasaran kerja bidan sehingga bidan wajib untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara komprehensif dan terpadu juga terstandar.

#### **4.3.7 Bidan sebagai Konselor ASI**

Konselor ASI merupakan seseorang baik dari kalangan medis atau non medis yang telah mengikuti kegiatan pelatihan konselor laktasi berdasarkan modul 40 jam sesuai dengan panduan dalam pelaksanaan pelatihan. Bidan sebagai konselor ASI berupaya untuk mendengarkan, dan membangun rasa percaya diri dan memberi dukungan terhadap ibu menyusui. Kemampuan bidan akan menimbulkan respon positif sehingga ibu dapat menyusui di hari-hari selanjutnya(28).

#### **4.3.8 Peran *Stakeholder* terhadap pemberian ASI eksklusif.**

*Stakeholder* merupakan salah satu pemangku kebijakan. Dalam hal ini pimpinan juga termasuk seseorang pemangku kebijakan. Pimpinan memegang peranan penting dalam keberhasilan menyusui di tempat kerja. Pimpinan yang

mempunyai pengetahuan dan kemampuan yang baik dalam mempertimbangkan pemberian biaya yang tinggi saat penerimaan dan pemberian *training* pada karyawan, pimpinan akan berkeinginan untuk melakukan negosiasi kepada ibu keberja yang akan menyusui(29).

#### **4.3.9 Pemberian Cuti Selama Masa hamil, Bersalin, Nifas dan Menyusui**

Pemberian cuti bersalin bagi ibu bekerja di instansi pemerintahan tidak boleh melebihi waktu tiga bulan. Hal tersebut tercantum di dalam Peraturan Pemerintah (PP) No.24 Tahun 1976 tentang Cuti Pegawai Negeri Sipil. Sementara Pemerintah Aceh menerbitkan Peraturan Peraturan Gubernur No.49 Tahun 2016 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Peraturan yang di tanda tangani oleh Gubernur Aceh ini berisi ketentuan cuti hamil dan melahirkan di lingkungan pemerintah Aceh. jadi berdasarkan peraturan Gubernur Aceh baik Pegawai Negeri Sipil atau honorer atau swasta diberi cuti 20 hari sebelum melahirkan dan cuti melahirkan selama enam bulan(24).

Namun di Kota Langsa peraturan Gubernur belum dijalankan sepenuhnya. Belum ada instansi pemerintah dan swasta yang memberikan cuti sesuai dengan Peraturan Gubernur.

Dengan peraturan yang di luncurkan oleh Gubernur Aceh seharusnya dapat menjadikan capaian ASi Eksklusif Kota Langsa melebihi target nasional. Karena tidak ada lagi alasan bekerja menghambat pemberian ASI.

#### **4.3.10 Mengadakan Fasilitas Menyusui Di Tempat Kerja**

Keberhasilan menyusui ditempat kerja sangat dipengaruhi oleh lingkungan kerja. Pimpinan harus memberikan motivasi kepada ibu bekerja untuk menghadiri

kelas-kelas ibu hamil, menyusui dan kelompok pendukung ASI. Kelas pilihan bagi orang tua juga dapat dilaksanakan di jam istirahat, yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan untuk mendidik keluarga menjadi lebih baik dan merupakan dukungan yang mereka terima di tempat kerja(28).

Pusat laktasi perlu di adakan di tempat kerja, ruang yang dibutuhkan tidak perlu mewah, hanya sebuah ruangan pribadi yang dilengkapi pintu yang bisa dikunci, washtafel bersih, lemari es, kursi yang nyaman, tirai untuk melindungi privasi ibu saat menyusui atau memerah ASI.

Hal ini tidak sejalan yang di dapati oleh peneliti bahwa di kota langsa belum ada instansi pemerintah maupun swasta yang telah menerima sosialisasi penyelenggaraan sarana menyusui. Sehingga tidak ada terlihat pojok ASI di instansi pemerintah maupun swasta. Pembinaan sarana menyusui baru dimulai dengan melakukan pembinaan terhadap instansi dibidang kesehatan saja seperti rumah sakit, Puskesmas dan poskesdes di wilayah Kota Langsa. Namun fasilitas yang disediakan dalam ruang pojok ASI juga belum menunjukkan nilai yang terstandar. Pojok ASI yang dilihat oleh peneliti hanya sebuah ruangan yang di berisikan kursi saja tanpa ada tambahan apapun. Padahal jika pojok ASI dapat disesuaikan dengan standar yang berlaku maka pojok ASI tersebut dapat digunakan dengan maksimal.

Persepsi pimpinan pasti berbeda-beda, karena setiap individu mempunyai pengalaman, kebutuhan, keinginan dan harapan yang berbeda-beda. Begitu pula persepsi pimpinan akan berbeda dengan persepsi ibu bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif di tempat kerja. Pimpinan yang mengetahui tentang ASI eksklusif

akan mempertimbangkan kebutuhan dan harapan pimpinan dan harapan ibu bekerja(30).

Lingkungan kerja mampu menjadi lingkungan sosial yang berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui pada ibu bekerja. Bentuk dukungan yang diberikan oleh lingkungan kerja antara lain: rekan kerja yang menjadi fasilitator ASI di tempat kerja, menghadiri kelompok pendukung ASI, dukungan dari supervisor, tersedianya tempat untuk menyusui atau memerah ASI dan dukungan penuh dari pimpinan(30).

Idealnya setiap tempat kerja yang mempunyai karyawan seorang wanita usia subur yang memungkinkan untuk hamil, bersalin dan menyusui disediakan tempat penitipan bayi, tempat menyusui atau memerah ASI yang terstandar(30).

Pemerintah Indonesia sebenarnya sudah memberikan dukungan bagi para ibu bekerja agar dapat memberikan ASI pada bayinya dalam PP No. 33 tahun 2012 pasal 30 mengatur tentang penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI. Pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib menyediakan fasilitas ini. Selain itu jam kerja juga mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI termasuk di dalamnya jenis pekerjaan dan lamanya kerja. Ibu yang bekerja di perkantoran mempunyai kesempatan yang sangat besar untuk menyusui bayinya, sehingga tidak ada halangan bagi ibu untuk tidak dapat menyusui bayinya.

Menurut penelitian Amin (2011) bahwa tempat kerja yang tidak mempunyai fasilitas menyusui yang tidak adekuat, merupakan faktor risiko terjadinya kegagalan menyusui pada ibu bekerja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang

diungkapkan oleh peneliti bahwa Kota Langsa merupakan Kota jasa yang masih banyak ibu menyusui bekerja baik disektor formal maupun nan formal, namun fasilitas ruang menyusui belum ada di tempat-tempat kerja, hanya tempat kerja di sektor kesehatan saja yang sudah terlihat adanya ruang laktasi.

#### 4.3.11 Pandangan Islam Tentang Pemberian ASI

##### 1) Kajian Alqur'an Tentang Pemberian ASI

Anak merupakan anugrah sekaligus amanah yang besar dari Allah SWT kepada para orang tua. Salah satu upaya untuk mendapatkan anak yang *thayyibah* sejak kelahirannya adalah dengan memberikan ASI eksklusif. Menyusui secara eksklusif selama enam bulan diketahui banyak manfaatnya, baik untuk ibu maupun bayinya. Alqur'an sebagai *hudan* dan *way of life* dalam beberapa kesempatan memerintahkan para ibu untuk menyusukan anaknya hingga dua tahun. Jika Alqur'an memerintahkan suatu pekerjaan, tentu di dalamnya ada maslahat dan manfaat. Sebaliknya jika perintah tersebut diabaikan, akan muncul ketidaksempurnaan pada kehidupan manusia.(16).

Kajian alqur'an terdapat dalam surat Al-Baqarah ayat 233 dimana perintah menyusui pertama kali ditemukan dalam urutan mushaf Al-Qur'an.

Allah SWT berfirman

حَوْلَيْنِ أَوْلَادُهُنَّ يُرْضِعْنَ وَالْوَالِدَاتُ لِمَنْ كَامَلَيْنِ الرَّضَاعَةَ يُنَمَّ أَنْ أَرَادَ وَكِسْوَتُهُنَّ رِزْقُهُنَّ لَهُ الْمُؤَلُّودِ وَعَلَىٰ  
تُكَلِّفُ لَابِالْمَعْرُوفِ فَإِنَّ ذَلِكَ مِثْلُ الْوَارِثِ وَعَلَىٰ بَوْلِدِهِ لَهُ مَوْلُودٌ وَلَا بَوْلِدِهَا وَالِدَةٌ تُضَارُّ لَا وَسَعَهَا إِلَّا نَفْسُ  
عَلَيْكُمْ أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا عَلَيْهِنَّ جُنَاحٌ فَلَا وَتَشَاوِرِ مِنْهُمَا تَرِاضٍ عَنْ فَصَالًا رَادَا  
﴿٥٦﴾ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ وَاتَّقُوا بِالْمَعْرُوفِ آتَيْنَاهُ مَا سَلَّمْتُمْ إِذَا

Artinya : *“Para ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberikan makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara yang ma’ruf (QS.Al-Baqarah, : 233)*

Dijelaskan oleh wabbah Al-Zuhaily menerangkan bahwa ayat ini ditujukan bagi waita-wanita yang ditalak atau tidak di talak, keduanya diperintahkan untuk menyusukan anak-anak mereka sampai usia dua tahun penuh dan tidak lebih dari itu

Hal ini sejalan dengan konsep dasar dalam ilmu kesehatan yang menyebutkan bahwa ASI merupakan makanan yang terbaik bagi anak-anak hingga usia dua tahun. Sebagaimana disepakati oleh para ahli di bidang kesehatan bahwa ASI merupakan makanan dan minuman pokok yang hanya boleh dikonsumsi oleh bayi baru lahir dan diberikan secara cepat sedini mungkin. Dan dianjurkan untuk memberikan ASI sesering mungkin sesuai dengan keinginan bayi. (40)

Para ahli juga sepakat bahwa memberikan ASI eksklusif kepada bayi sangat dianjurkan karena memiliki banyak sekali manfaat.baik untuk bayi maupun untuk ibunya. Pada tahap selanjutnya ASI diberikan bersamaan dengan makanan pendamping ASI hingga usia bayi mencapai 2 tahun sebab diusia inilah anak merupakan tahap usia emas anak(31).

Inilah isyarat Allah memerintahkan para ibu untuk menyusui anak-anaknya hingga usia dua tahun, sebagaimana firman Allah dalam surat Al-Luqman ayat 14 :

نَ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِنَّا الْإِنْسَانَ بَوَالِدِيهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي عَامٍ  
إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya

*“Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada kedua orang tuanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.” [QS Luqman : 14]*

Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi bayi sebab tidak ada susu ataupun makanan atau minuman apapun yang sepadan dengan kebaikan ASI. Bahkan bagi para ibu yang tidak dapat menyusui bayinya sebab alasan tertentu, Allah melalui firman Nya dalam Al-Qur’an tidak menganjurkan para orang tua untuk memberikan makanan atau minuman sebagai pengganti ASI. Akan tetapi Allah SWT membimbing para orang tua dapat mencarikan perempuan lain untuk menyusukan anak-anak mereka. Meskipun mereka harus mengeluarkan biaya sebagai upah.

Disinilah hikmah menyusui bahwa ASI sangat cocok bagi anak sesuai dengan tingkatan umur anak. Oleh karena itu, kalau si anak disusukan kepada orang lain, maka kesehatan ibu yang akan menyusukan itu harus di cek terlebih dahulu, termasuk juga akhlak dan wataknya. Karena ASI sangat berpengaruh tidak hanya pada perkembangan fisiknya, tetapi akhlak dan watak anak juga berpengaruh. Seorang ibu sewaktu menyusui bayinya, ia tidak sekedar menyusui,

tetapi dengan penuh perasaan kelembutan, kasih sayang, dan belaian. Dengan demikian perasaan kasih sayang itulah akan tumbuh kepada si anak yang akan memberntuk karakter si anak dimasa yang akan datang.

Selanjutnya Allah berfirman dalam surat QS al-Ahqof : 15

شَهْرًا حَتَّىٰ وَوَصَيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثَ

بَّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ إِبْرَاهِيمَ إِذًا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ

إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ

صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ

Artinya

“Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: “Wahai Robb-ku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri”.” (QS al-Ahqof : 15)

## 2) Kajian Hadist Dalam Pemberian ASI

Dalam kisah wanita al-Ghomidiyyah yang mengaku berzina dan minta dirajam terdapat faidah tentang pentingnya menyusui bagi anak, rasulullah



menunda hukuman rajamnya sampai ia melahirkan dan menyapih anaknya.

Berikut hadist dalam parapan di atas.

فَجَاءَتْ الْغَامِديَّةُ فَقَالَتْ يَا رَسُولَ اللَّهِ إِنِّي قَدْ زَنَيْتُ فَطَهِّرْنِي وَإِنِّي هُورِدَّةٌ فَلَمَّا كَانَ الْعَدَقَاتُ يَا رَسُولَ اللَّهِ لَمْ تَرُدَّنِي لَعَلَّكَ أَنْ تَرُدَّنِي كَمَا رَدَدْتَ مَا عَزَا فَوَ اللَّهُ إِنِّي لَحَبْلِي قَالَ إِمَّا لَا فَأَذْهَبِي حَتَّى تَلِدِي فَلَمَّا وُلِدَتْ أَتَتْهُ بِالصَّبِيِّ فِي حِرْقَةٍ قَالَتْ هَذَا قَدْ وُلِدْتُه قَالَ أَذْهَبِي فَأَرْضِعِيهِ حَتَّى تَفْطِمِيهِ فَلَمَّا فَطَمَتْهُ أَتَتْهُ بِالصَّبِيِّ فِي يَدِهِ كِسْرَةَ خُبْزٍ فَقَالَتْ هَذَا يَا نَبِيَّ اللَّهِ قَدْ فَطَمْتُهُ وَقَدْ أَكَلْتُ الطَّعَامَ فَذَفَعْتُ الصَّبِيَّ إِلَى رَجُلٍ مِنَ الْمُسْلِمِينَ ثُمَّ أَمَرَ بِهَا (رواه المسلم و ابو داود) فَحَفَرَ لَهَا إِلَى صَدْرِهَا وَ أَمَرَ النَّاسَ فَرَجَمُوهَا

Artinya:

*“Lalu datang seorang wanita al-Ghomidiyyah, ia berkata: “wahai Rasulullah, aku telah berzina, maka sucikanlah aku!” Dan Rasulullah menolaknya. Ketika keesokan harinya, wanita itu berkata: “Wahai Rasulullah, mengapa engkau menolaku? Mungkin engkau menolaku sebagaimana engkau telah menolak Ma’iz, maka demi Allah aku ini hamil!” Rasulullah bersabda: “Tidak, pergilah sampai engkau melahirkan”. Ketika ia sudah melahirkan, ia mendatangi Rasulullah dengan membawa bayinya pada sebuah kain, ia bersabda: “Ini aku sudah melahirkan”. Rasulullah bersabda: “Pergilah dan susuilah ia sampai engkau menyapihnya!” Ketika ia telah menyapihnya, ia mendatangi Rasulullah dengan bayinya yang membawa remukan roti di tangannya, maka ia berkata : “Ini wahai Nabi Allah, aku sudah menyapihnya dan ia sudah makan makanan”. Maka anak itu diserahkan kepada seseorang dari kaum muslimin, kemudian beliau memerintahkan untuk merajamnya maka digalikan untuknya lubang sedalam dadanya lalu beliau memerintahkan orang-orang kemudian mereka merajamnya”. (H.R. Muslim dan Abu Daud)*

Dalam riwayat lain Rasulullah bersabda :

إِذَا لَانْرَجُمَهَا وَنَدَعُ وَلَدَهَا صَغِيرًا لَيْسَ لَهُ مَنْ يُرْضِعُهُ فَقَامَ رَجُلٌ مِنَ الْأَنْصَارِ إِلَيَّ رِضَاعُهُ يَا نَبِيَّ اللَّهِ (رواه المسلم) قَالَ فَرَجَمَهَا

Artinya:

*“Kalau begitu kita tidak bisa merajamnya sedangkan kita biarkan anaknya yang masih kecil tanpa ada yang menyusunya”. Lalu bangkit seorang dari Anshor, ia berkata: “aku yang akan menanggung persusuanmu wahai Nabi Allah”. Beliau berkata: lalu wanita itu dirajam. (H.R. Muslim).*

Kedua hadist di atas dapat disimpulkan bahwa pentingnya menyusui sehingga Rasulullah menunda menghukum rajam bagi wanita yang mengaku berzina dan hamil karenanya. Selanjutnya pentingnya menyusui juga diungkapkan dalam hadist H.R. Bukhari dan Muslim.

رَسُولُ يَا فَقُلْتُ قَالَتْ حَفْصَةَ بَيْتٍ فِي يَسْتَأْذِنُ رَجُلٍ صَوْتٍ سَمِعَتْ وَأَنَّهَا عِنْدَهَا كَانَ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولُ أَنْ  
لَوْ كَانَ عَائِشَةُ قَالَتْ الرِّضَاعَةَ مِنْ حَفْصَةَ لَعَمَّ فُلَانًا أَرَاهُ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى ابْنِي فَقَالَ بَيْتِكَ فِي يَسْتَأْذِنُ رَجُلٌ هَذَا اللَّهُ  
(المسلم و البخاري رواه) الْوَلَادَةُ تُحَرِّمُ مَا تُحَرِّمُ الرِّضَاعَةُ نَعَمْ فَقَالَ عَلِيٌّ دَخَلَ الرِّضَاعَةَ مِنْ لِعَمَّهَا حَيَاؤُ فُلَانٍ

Artinya:

*Ketika Rasulullah Saw. berada di rumahnya, ia (Aisyah) mendengar suara laki-laki minta izin (untuk masuk) di rumah Hafshoh. Aisyah berkata, lalu aku katakan: “wahai Rasulullah, laki-laki ini minta izin di rumahmu”. Nabi Saw. bersabda: “aku melihat ia adalah si Fulan, paman susunya Hafshoh”. Aisyah berkata: “seandainya si Fulan masih hidup (paman susunya Aisyah) ia boleh masuk menemuiku?”. Rasulullah bersabda: “Ya, persusuan menjadikan mahrom sebagaimana seseorang menjadi mahrom karena sebab kelahiran”. (H.R. Bukhari dan Muslim)*

Kajian hadist di atas bahwa ASI akan menumbuhkan tulang dan daging bagi bayi yang disusui sehingga persusuan menjadi mahrom karena sebab kelahiran.

Dari Anas bin Malik al-Ka'bi *rodhiyallohu anhu*, ia berkata :

أَعَارَتْ عَلَيْنَا حَيْلَ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَأَتَيْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَوَجَدْتُهُ يَتَعَدَّى فَقَالَ ادْنُ فَكُلْ فَقُلْتُ إِنِّي صَائِمٌ فَقَالَ ادْنُ أَحَدْتُكَ عَنِ الصَّوْمِ أَوْ الصِّيَامِ إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى وَضَعَ عَنِ الْمُسَافِرِ الصَّوْمَ وَشَطْرَ الصَّلَاةِ وَعَنِ الْحَامِلِ أَوْ الْمُرْضِعِ الصَّوْمَ أَوْ الصِّيَامَ وَاللَّهُ لَقَدْ قَالَهُمَا النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كِلَيْتَهُمَا أَوْ إِحْدَاهُمَا فَيَا لَهْفَ نَفْسِي أَنْ لَا أَكُونَ طِعْمَتْ مِنْ طَعَامِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ

Artinya

*Kuda Rasulullah shallallohu alaihi wa sallam lari kepada kami, lalu aku datang ke Rasulullah sholallohu alaihi wa sallam, aku mendapatinya sedang makan pagi, beliau berkata : “Mendekat dan makanlah!” Aku katakan : “aku sedang puasa”, lalu beliau berkata : “mendekatlah, aku akan mengabarkan kepadamu tentang puasa, sesungguhnya Allah ta’ala telah menggugurkan puasa dan setengah sholat bagi musafir, dan juga puasa bagi wanita hamil atau menyusui.” (Anas berkata) Demi Allah! beliau telah mengucapkan keduanya atau salah satunya, aduhai sesalnya diriku tidak makan makanannya Rasulullah shallallohu alaihi wa sallam.*

Beberapa hadist di atas menunjukkan pentingnya pemberian ASI bagi bayi. Hal ini menjadi dasar bahwa ASI bukan hanya untuk kepentingan sumber nutrisi bagi bayi namun juga ASI akan membentuk karakter anak yang akan tumbuh dewasa.

### 3) Kajian Fatwa MUI Tentang Pemberian ASI

Fatwa berasal dari bahasa Arab yang artinya nasihat, jawaban atau pendapat. Maksudnya adalah sebuah keputusan atau nasihat resmi yang diambil oleh sebuah lembaga atau perorangan yang diakui otoritasnya, disampaikan oleh ulama

sebagai tanggapan atau jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan oleh peminta fatwa. Di Indonesia lembaga yang berhak mengeluarkan fatwa adalah Majelis Ulama Indonesia (MUI). Berikut fatwa MUI terkait dengan Pemberian ASI :

1. Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor : 28 Tahun 2013 tentang Masalah Donor Air Susu Ibu (Istirdla') menyatakan bahwa praktik donor ASI boleh dilakukan dengan beberapa catatan :
  - 1) Tidak untuk dikomersilkan atau dijual belikan
  - 2) Upah diperoleh sebagai jasa pengasuhan anak, bukan sebagai bentuk jual beli ASI.

#### **Ketentuan Hukum**

1. Seorang ibu boleh memberikan ASI kepada anak yang bukan anak kandungnya. Demikian juga sebaliknya, seorang anak boleh menerima ASI dari ibu yang bukan ibu kandungnya sepanjang memenuhi ketentuan syar'i.
2. Kebolehan memberikan dan menerima ASI harus memenuhi ketentuan sebagai berikut: Ibu yang memberikan ASI harus sehat, baik fisik maupun mental.
3. Ibu tidak sedang hamil
4. Pemberian ASI sebagaimana dimaksud pada ketentuan angka 1 menyebabkan kanterjadinya mahram (haramnya terjadi pernikahan) akibat radla'(persusuan).
5. Mahram akibat persusuan sebagaimana pada angka 2 dibagi menjadi depan kelompok sebagai berikut :
  - 1) Ushulu Al-Syakhsi (pangkalatau induk keturunan seseorang), yaitu : Ibu susuan (donor ASI) dan Ibu dari Ibu susuan tersebut terus ke atas (nenek, buyut dst).

- 2) Al-Furuu' Min Al-Radhaa' (keturunan dari anak susuan), yaitu : Anak susuan itu sendiri, kemudian anak dari anak susuan tersebut terus ke bawah (cucu, cicit dst).
- 3) Furuu' Al-Abawaini min Al-Radhaa' (keturunan dari orang tua susuan), yaitu : Anak-anak dari ibu susuan, kemudian anak-anak dari anak-anak ibu susuan tersebut terus ke bawah (cucu dan cicit).
- 4) Al-Furuu' Al-Mubaasyirah Min Al-Jaddi wa Al-Jaddati min Al-Radhaa' (keturunan dari kakek dan nenek sesusuan), yaitu : Bibi sesusuan yang merupakan saudara kandung dari suami ibu donor ASI dan Bibi sesusuan yang merupakan saudara kandung dari ibu donor ASI. Adapun anak-anak mereka tidaklah menjadi mahram sebagaimana anak paman/bibi dari garis keturunan.
- 5) Ummu Al-Zawjah wa Jaddaatiha min Al-Radhaa' (ibu sesusuan dari Istri dan nenek moyangnya), yaitu : Ibu susuan (pendonor ASI) dari istri, kemudian ibu dari ibu susuan istri sampai ke atas (nenek moyang).
- 6) Zawjatu Al-Abi wa Al-Jaddi min Al-Radhaa' (istri dari bapak sesusuan dan kakek moyangnya), yaitu : Istri dari suami ibu pendonor ASI (istri kedua, ketiga atau keempat dari suami ibu pendonor ASI), kemudian istri dari bapak suami ibu pendonor ASI sampai ke atas (istri
- 7) Demikian pula istri dari anak laki dari anak perempuan sesusuan dan seterusnya sampai ke bawah (cucu, cicit dst).
- 8) Bintu Al-Zawjah min Al-Radhaa' wa Banaatu Awlaadihaa (anak perempuan sesusuan dari istri dan cucu perempuan dari anak lakinya anak

perempuan sesusuan dari Istri), yaitu : anak perempuan susuan dari istri (apabila istri memberi donor ASI kepada seorang anak perempuan, maka apabila suami dari istri tersebut telah melakukan hubungan suami istri - senggama-maka anak perempuan susuan istri tersebut menjadi mahram, tetapi bila suami tersebut belum melakukan senggama maka anak perempuan susuan istrinya tidak menjadi mahram).

9) Demikian pula anak perempuan dari anak laki-lakinya anak perempuan susuan istri tersebut sampai ke bawah (cicit dst).

10) Terjadinya mahram (haramnya terjadi pernikahan) akibat radla' (persusuan) jika :

(1) usia anak yang menerima susuan maksimal dua tahun qamariyah.

(2) Ibu pendonor ASI diketahui identitasnya secara jelas.

(3) Jumlah ASI yang dikonsumsi sebanyak minimal lima kali persusuan

(4) Cara penyusuannya dilakukan baik secara langsung ke puting susu ibu (imtishash) maupun melalui perahan

(5) ASI yang dikonsumsi anak tersebut mengenyangkan

(6) Pemberian ASI yang menjadikan berlakunya hukum persusuan adalah masuknya ASI tersebut ke dalam perut seorang anak dalam usia antara 0 sampai 2 tahun dengan cara penyusuan langsung atau melalui perahan.

(7) Seorang muslimah boleh memberikan ASI kepada bayi non muslim, karena pemberian ASI bagi bayi yang membutuhkan ASI tersebut adalah bagian dari kebaikan antar umat manusia.

- (8) Boleh memberikan dan menerima imbalan jasa dalam pelaksanaan donor ASI, dengan catatan, tidak untuk komersialisasi atau diperjualbelikan dan ujah (upah) diperoleh sebagai jasa pengasuhan anak, bukan sebagai bentuk jual beli ASI

#### **4) Kajian Qanun Aceh Terhadap Pemberian ASI**

Qanun adalah Peraturan perundang-undangan sejenis peraturan daerah yang mengatur penyelenggaraan pemerintah dan kehidupan masyarakat di Provinsi Aceh. Qanun Aceh berlaku di seluruh wilayah Provinsi Aceh.

- 1) Qanun Aceh Nomor 6 Tahun 2009 Tentang Pemberdayaan Dan Perlindungan Perempuan pada bagian keempat bidang kesehatan pasal 12 Ayat (3) Pemerintah Aceh dan Pemerintah kabupaten/kota berkewajiban menyediakan ruang dan sarana khusus untuk ibu hamil dan menyusui, baik di tempat kerja maupun di tempat-tempat umum. (4)Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat harus disediakan sampai pada tingkat gampong.
- 2) Bagian kelima cuti hamil dan cuti melahirkan pada pasal 13(1) Pemerintah Aceh dan Pemerintah Kabupaten/Kota serta lembaga lainnya wajib memberikan cuti hamil dan cuti melahirkan bagi para pekerja perempuan dan suami dari pekerja perempuan. (2)Cuti hamil bagi pekerja perempuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan 20 (dua puluh) hari sebelum waktu melahirkan. (3) Cuti melahirkan bagi pekerja perempuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan 90 (sembilan puluh) hari setelah waktu melahirkan. (4) Cuti hamil dan cuti melahirkan bagi suami dari pekerja

perempuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan 7 (tujuh) hari sebelum waktu melahirkan dan 7 (tujuh) hari setelah waktu melahirkan

- 3) Peraturan Gubernur Aceh Nomor 49 tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif Memutuskan :bab IV yaitu tempat kerja dan Tempat sarana umum Bagian Kesatu (Tempat Kerja)

Pasal 22

- (1) Pengusaha atau pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib mendukung program ASI eksklusif
- (2) Pengusaha atau pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib menyediakan fasilitas khusus untuk ruang menyusui dan memerah ASI
- (3) *Ruang menyusui dan memerah ASI* sebagai mana yang dimaksud pada ayat 2 disediakan ruang yang layak dan nyaman bagi ibu dan anak sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 23

Tempat kerja yang wajib menyediakan ruang menyusui dan memerah ASI bagi ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 antara lain :

- c. Perkantoran milik pemerintah, pemerintah Aceh, Pemerintah Kabupaten / Kota dan swasta dan
- d. Perusahaan.

Pasal 25



Pengurus tempat kerja wajib memberikan kesempatan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja.

#### Pasal 26

Pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum berkewajiban membuat peraturan internal yang mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Bab vi cuti hamil dan cuti melahirkan bagian kesatu cuti hamil paragraf 1 bagi pns, pppk, atau tenaga honorer / kontrak.

#### Pasal 28

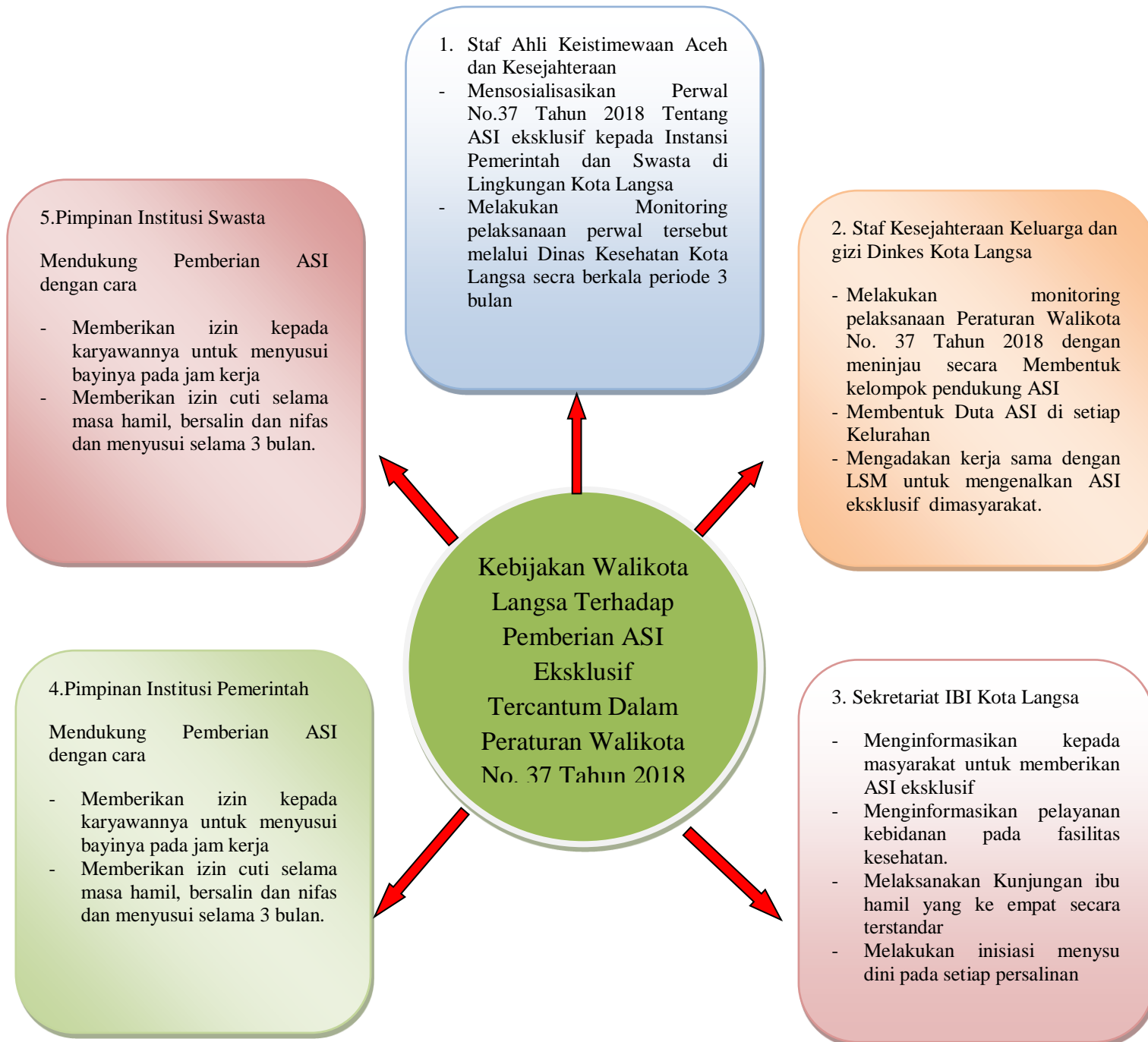
- (4) Pemerintah Aceh dan pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan cuti hamil dan cuti melahirkan bagi :
  - c. Para PNS, PPPK, atau Tenaga Honorer /kontrak perempuan dan
  - d. Suami dari PNS, PPPK, atau Tenaga Honorer /kontrak perempuan yang hamil dan melahirkan.
- (5) Cuti hamil bagi PNS, PPPK, atau Tenaga Honorer /kontrak perempuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf a, diberikan 20 (dua puluh ) hari, sebelum waktu melahirkan.
- (6) Cuti melahirkan bagi PNS, PPPK, atau Tenaga Honorer /kontrak perempuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan 6 (enam) bulan setelah waktu melahirkan untuk pemberian ASI eksklusif.(21)

Berdasarkan Qanun yang tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa pemerintah Aceh sudah sangat mendukung pemberian ASI eksklusif melalui Qanun dan Peraturan Gubernur yang sudah di sosialisasikan dimasyarakat. Naum angka capaian pemberian ASI eksklusif belum mencapai hasil yang maksimal. Hal ini tampak dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa masa cuti yang diberikan oleh ibu bekerja selama tiga bulan belum sesuai dengan Peraturan Gubernur Aceh yang memberikan izin untuk masa cuti ibu bersalin dan menyusui selama enam bulan.

Padahal jika semua instansi pemerintah dan swasta mengikuti Peraturan Gubernur maupun Qanun yang berlaku di seluruh wilayah Provinsi Aceh maka pastinya capaian pemberian ASI eksklusif bisa mencapai target Nasional bahkan melebihi target tersebut. Hal ini dikarenakan seorang ibu dapat menyusui seluas-luasnya tanpa ada alasan pekerjaan.

Disisi lain dukungan tempat kerja terhadap pengadaan fasilitas laktasi juga diatur di dalam qanun dan Peraturan Gubernur No.49 Tahun 2016. Artinya bahwa setiap tempat kerja mewajibkan adanya fasilitas menyusui. Namun sangat disayangkan hal ini belum dijumpai di tempat kerja baik instansi pemerintah maupun swasta di Kota Langsa yang termasuk dalam wilayah Provinsi Aceh.

#### 4.4 Skema Analisis Kebijakan Pemerintah Terhadap ASI Eksklusif



Gambar 4.4 Skema Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

#### **4.4 Skema Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja**

Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja sudah dilakukan sesuai dengan kewenangan masing-masing di jajaran Pemerintah Kota Langsa. Bentuk sosialisasi dilakukan secara berjenjang mulai dari Pemerintah Kota Langsa sampai tingkat pimpinan institusi baik pemerintah maupun swasta. Namun instansi yang sudah menjalankan kebijakan Pemerintah Kota Langsa masih terpadu pada instansi pemerintah dan swasta di bidang kesehatan saja. Sarana pendukung menyusui juga masih sangat sedikit, hanya instansi pemerintah dan swasta di bidang kesehatan saja yang sudah mempunyai fasilitas menyusui seperti pojok ASI.

Kebijakan pemberian ASI ini sangat baik dan bermanfaat bagi ibu bekerja namun aplikasi secara nyata di lingkungan kerja masih sangat kurang. Hal ini memberikan sebuah kendala bagi ibu untuk menyusui bayinya, sehingga motivasi untuk ibu menyusui juga berkurang yang berdampak pada kegagalan menyusui secara eksklusif.

Langkah yang dapat ditempuh untuk mensukseskan kebijakan Pemerintah Kota Langsa tentang ASI eksklusif adalah dengan saling mendukung kebijakan tersebut secara nyata misalnya dengan mengadakan fasilitas pojok ASI di setiap instansi baik pemerintah dan swasta dengan standar ruangan yang nyaman, aman dan privasi ibu menyusui juga terjaga. Di sisi lain jika di perlukan dapat mengadakan ruang bayi di setiap instansi pemerintah dan swasta bagi ibu bekerja purnawaktu. Hal ini akan berdampak positif bagi ibu maupun bayinya, dengan

demikian ibu dan bayi dalam lokasi yang dekat sehingga tidak ada lagi halangan untuk mencapai ASI eksklusif.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Di Kota Langsa Tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Kebijakan Kota Langsa terhadap pemberian ASI eksklusif sudah dilakukan dalam bentuk Peraturan Walikota No.37 Tahun 2018 dan sudah di sosialisasikan melalui jajaran kesehatan Kota Langsa namun belum semua instansi pemerintah maupun swasta menerima sosialisasi tersebut.
- 2) Peran Dinas Kesehatan Kota Langsa terhadap pemberian ASI eksklusif adalah melakukan sosialisasi sarana pendukung pemberian ASI eksklusif dalam bentuk pojok ASI, namun sosialisasi ini masih di jajaran kesehatan saja, belum semua instansi pemerintah maupun swasta. Selanjutnya membentuk kelompok pendukung ASI serta membentuk Duta ASI pada setiap beberapa kampung di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Langsa
- 3) Peran Bidan terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah menjadi konselor ASI dimasyarakat, menerapkan inisiasi menyusui dini (IMD) serta menginformasikan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan.
- 4) Peran pimpinan ibu bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif sangat besar dalam memotivasi dan mengambil kebijakan selama masa bekerja.

## 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

- 1) Bagi Pemerintah Kota Langsa
  - (1) Diharapkan agar pemerintah kota langsa lebih aktif dalam mensosialisasi kan Peraturan Walikota No.37 Tahun 2018 tentang ASI eksklusif kepada seluruh masyarakat di Kota Langsa
  - (2) Diharapkan pemerintah Kota Langsa melakukan monitoring terhadap pelaksanaan kebijakan Peraturan Walikota No.37 Tahun 2018 tentang ASI eksklusif secara berkala.
- 2) Bagi Dinas Kesehatan Kota Langsa
  - (1) Diharapkan agar Dinas Kesehatan Kota Langsa untuk mensosialisasikan kebijakan pemberian ASI eksklusif ke semua instansi pemerintah dan swasta di lingkungan kerja Kota Langsa
  - (2) Diharapkan agar Dinas Kesehatan Kota Langsa melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kebijakan pemberian ASI eksklusif.
  - (3) Diharapkan agar Dinas Kesehatan Kota Langsa menghimbau kepada seluruh instansi kesehatan, instansi pemerintah maupun swasta untuk mengadakan sarana dan prasarana yang mendukung pemberian ASI eksklusif di tempat kerja.
- 3) Bagi Bidan
  - (1) Diharapkan kepada bidan di wilayah kerja Kota Langsa untuk menginformasikan kepada masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan termasuk kehamilan dan persalinan di fasilitas kesehatan

- (2) Diharapkan bidan untuk selalu melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada setiap ibu bersalin
  - (3) Diharapkan bidan untuk memfasilitasi dan mendukung kegiatan kelas ibu hamil dan kelompok pendukung ASI.
  - (4) Diharapkan bidan untuk senantiasa mengajarkan perawatan payudara selama masa kehamilan untuk kelancaran proses menyusui.
- 4) Bagi pimpinan instansi pemerintah maupun swasta
- (1) Diharapkan dukungan dan motivasi dari pimpinan agar ibu menyusui dapat berhasil sampai mencapai ASI eksklusif
  - (2) Diharapkan pimpinan untuk membuat kebijakan yang mendukung pemberian ASI eksklusif seperti pojok ASI dengan sarana dan prasarana yang terstandar.



## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO : Menyusui Harus Jadi Standar Perawatan Semua Bayi. 1991;820.
2. Kompas.com. 2025, 50 Persen Bayi Harus Dapat ASI Eksklusif. ASI Eksklus. 2012;
3. Maisarah, Fatmala Umi and , dr.Burhannudin Ichsan, M.Med.Ed. MK (2018) MS. Hubungan Status Pekerjaan Ibu, Tingkat Pendapatan Keluarga, Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Balita. 2018;I:2. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/58397>
4. Evi Kristina, Iskandar Syarif YL. Determinan pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja di Instansi Pemerintah Kabupaten Bungo Provinsi Jambi. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2019;10 No.01:71.
5. dr. Dyah Novita Anggraini. Pemberian ASI di Indonesia vs Negara Lain. info Sehat. 2016;
6. Dian Anggraini M. KAJIAN IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA YOGYAKARTA NOMOR 1 TAHUN 2014 TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF. 2016; Available from: <http://ejournal.say.ac.id>
7. Dinas Kesehatan Kota Langsa. Profil Dinas Kesehatan Kota Langsa tahun 2017. 2017. 64 p.
8. Giri Inayah Abdullah DA. Determinan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Ibu Pekerja. Kesmas Natl Public Heal J [Internet]. 203AD;7:2. Available from: <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v7i7.27>

9. data bank. Persentase Perempuan dalam Angkatan Kerja Global. In: data boks. 4th ed.
10. Kemenkes RI. Dukung Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif. (ASI mengandung gizi tinggi yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi. Badan Kesehatan Dunia, WHO, merekomendasikan bayi mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan. Namun, tidak semua perempuan mempunyai kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi m).
11. Maryunani A. Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif dan Manajemen Laktasi. 2nd ed. Jakarta; 2012. 9 p.
12. Langsa PK. Peraturan Walikota Langsa No. 37 tahun 2008. Langsa;
13. Indah Rahmaningtyas REW. ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KELURAHAN BANDAR LOR KECAMATAN MOJOROTO KOTA KEDIRI. 7.
14. Arisdiani T, Studi P, Keperawatan I. DESCRIBE THE MOTHER ' S ATTITUDE ABOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING. 2016;4:137–40.
15. Bahriyah F, Putri M, Jaelani KA. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. J Endur. 2017;2(2):113–8.
16. Studi P, Hukum I, Hukum F, Buton UM. Asi Eksklusif Dalam Prespektif. 2009;(September 2018):52–64.
17. Kristiyanasari W. ASI, Menyusui dan Sadari. Yogyakarta: Muha Medika; 2011. 57 p.
18. Theory Z, How, Business, Meet J, Challenge WG, Ouchi. Tinjauan Mata Kuliah. oleh Edgar H Schein. 1981;9(1):1–54.

19. ayuningtyas D. Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2014. 8–13 dan 213–215 p.
20. Sugiyono. Metode Penelitian administrasi Dilengkapi dengan Metode R&D. Bandung: Alfabeta; 2014. 56 p.
21. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: PT. Alfabeta; 2013. 336–345 p.
22. Robert R M dan EGW. Rancangan Penelitian Kebijakan Sosial. 1984. 67–70 p.
23. Putra N. Metodologi Penelitian Kebijakan. Bandung: PT. Raja Grafindo Persada; 2012. 118–120 p.
24. Aceh PG, Air P, Ibu S, Rahmat D, Yang A, Kuasa M. Gubernur aceh. 2016;1–11.
25. Pemerintah Profinsi Aceh. Qanun Aceh Nomor 4 tahun 2010. 2010;
26. Muhajidjir N. Metodologi Penelitian Kebijakan dan Evaluasi Research. Yogyakarta; 57–63 p.
27. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. Medan: PT. Citra Pustaka Media Perintis; 2016.
28. Rezyana Budi. Peran Petugas Puskesmas Dalam Sosialisasi, Edukasi, Dan Kampanye Untuk Meningkatkan Cakupan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Surakarta. 2018; Available from: <http://eprints.ums.ac.id/61308/11/11.NAS PUB.pdf%0D%0A>
29. Parji. Studi Tentang Sinergitas Antar Stakeholder Dalam Kecamatan Rungkut Berdasar Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang

- Pemberian Air Susu Ibu. *Kebijak dan Manaj Publik*. 2017;5(April):1–13.
30. Wijayanti K, Prawitasari S, Wenny W. Pengalaman Ibu Bekerja dalam Pemberian AIS Eksklusif di Lingkungan Universitas Muhammadiyah Magelang. *J Kesehat Reproduksi*. 2016;3(1):41.
31. Ai Yeyeh Rukiyah. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2014. 66 p.

Lampiran 1

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
***INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Pekerjaan :

Menyatakan persetujuan saya untuk membantu menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Maya Sari

NIM : 1702011054

Prodi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Studi Kesehatan  
Reproduksi Institut Kesehatan Helvetia.

Judul : Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian  
ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kota Langsa Provinsi Aceh

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko dan dampak apapun terhadap informan penelitian. Hal ini dikarenakan semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Oleh karena itu saya bersedia menjawab berbagai pertanyaan peneliti sesuai yang saya ketahui.

Langsa.....

Informan

(.....)

## Lampiran 2

**PEDOMAN WAWANCARA****ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA  
DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH**

## a. Pedoman wawancara dengan Informan kunci

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

1. Kebijakan kota langsa dalam bentuk Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif, bagaimana latar belakang dibentuknya kebijakan pemberian ASI eksklusif tersebut?
2. Apa saja yang menjadi peraturan-peraturan yang mendukung terlaksananya kebijakan tentang pemberian ASI eksklusif
3. Dengan terlaksananya kebijakan pemberian ASI eksklusif ini apakah tujuan yang ingin dicapai dari pemerintah Kota Langsa?
4. Bagaimana capaian yang sudah di dapat selama pelaksanaan kebijakan pemberian ASI eksklusif ini di luncurkan ke masyarakat ?
5. Adakah sumber dana yang disiapkan pemerintah untuk menyediakan fasilitas yang mendukung pemberian ASI eksklusif ?
6. Dalam pembentukan kebijakan pemberian ASI eksklusif oleh pemerintah kota langsa, adakah pemerintah melalui dinas kesehatan mensosialisasikan kebijakan tersebut ke instansi pemerintah dan swasta serta tempat-tempat umum lainnya ?

7. Adakah kontrol dari pemerintah terkait dengan pelaksanaan kebijakan tersebut ?
8. Siapa saja yang berperan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut ?
9. Adakah hukum yang mengatur pelanggaran terhadap kebijakan tersebut ?
10. Apakah kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan kebijakan ASI eksklusif tersebut ?

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH**

b. Pedoman wawancara dengan Informan Pendukung (Ka.Sie Kesehatan Keluarga Dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Langsa )

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

1. Bagaimana latar belakang dibentuknya kebijakan tentang ASI eksklusif ?
2. Bagaimana peran Dinas Kesehatan Kota Langsa dalam melaksanakan monitoring terhadap pelaksanaan kebijakan tentang ASI eksklusif ?
3. Bagaimana harapan Kota Langsa terhadap pelaksanaan Kebijakan ASI eksklusif ?
4. Apakah kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan kebijakan ASI eksklusif ?



## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH**

Pedoman wawancara dengan Informan Pendukung (Bidan )

1. Bagaimanakah peran bidan dalam melaksanakan Peraturan Walikota No.37 tahun 2018 tentang ASI eksklusif ?
2. Apakah bentuk upaya yang dilaksanakan bidan dalam monitoring pemberian ASI eksklusif ?
3. Bagaimana dukungan masyarakat terhadap pemberian ASI eksklusif yang dilihat dari kaca mata bidan ?
4. Apakah kendala yang dihadapi bidan dalam melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI eksklusif ?
5. Apakah langkah yang ditempuh untuk meningkatkan kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif ?

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH**

Pedoman wawancara dengan Informan Pendukung (Pimpinan Instansi Pemerintah dan Swasta )

1. Bagaimana tanggapan bapak/ ibu terhadap karyawan yang sedang menyusui ?
2. Apakah selama ini Dinas Kesehatan atau pemerintah berkontribusi dalam bentuk sosialisasi untuk memberikan kewenangan atau keleluasaan bagi karyawan dalam memberikan ASI ?
3. Bagaimana saat karyawan sering meminta izin dengan alasan menyusui ?
4. Adakah wacana instansi untuk mengadakan fasilitas penunjang untuk menyusui ?
5. Apakah ada keleluasaan bagi karyawan untuk di bebas tugaskan misalnya ada dinas namun dalam masa menyusui ?

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH**

#### c. Pedoman wawancara dengan Informan Pendukung

Nama :

Pekerjaan :

1. Apakah bapak / ibu melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif dilingkungan kerja yang bapak/ibu pimpin ?
2. Apakah bapak / ibu sudah pernah menerima sosialisasi Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif dilingkungan kerja yang bapak/ibu pimpin?
3. Bagaimana bentuk implementasi kebijakan yang bapak / ibu laksanakan pada ibu menyusui di lingkungan kerja yang bapak / ibu pimpin ?
4. Bagaimana bentuk dukungan bapak/ ibu terhadap Peraturan Walikota Tersebut ?
5. Bagaimana umpan balik dari penerima kebijakan yang bapak/ ibu laksanakan di lingkungan kerja yang bapak / ibu pimpin ?
6. Bagaimana pelaksanaan cuti bersaling dilingkungan kerja yang bapak/ibu pimpin?

### Lampiran 3 : Dokumentasi Penelitian

#### 1. Penelitian Di Dinas Kesehatan Kota Langsa



#### 2. Foto Bersama Ka.Sie Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Langsa



#### 3. Wawancara bersama informan 1



4. Wawancara bersama informan 2



5. Wawancara bersama informan 3



6. Wawancara bersama dengan informan 4



7. Wawancara Bersama Informan 5





Ruang Menyusui Rumah Sakit Umum Daerah Langsa



## 2. Ruang Menyusui Puskesmas Langsa Barat





**TRANSKRIP WAWANCARA (1)**

Petunjuk Inisial :

P : Peneliti

A : Informan 1 (Staf Ahli Bidang Kesehatan, Keistimewaan Aceh dan Kesejahteraan)

---

P : Assalamualaikum ibu...

A : Waalaikum Salam .... Ada apa ya ? ada yang bisa di bantu ?

P : Saya... Maya sari bu, mahasiswa Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan, sudah mengajukan surat izin penelitian...ke Pemko Langsa pada tanggal 4 Nopember 2019 yang lalu.

A : Penelitian apa ya...ooo saya ingat ada itu... dari bagian umum ya.. kamu antarkan suratnya ?

P : Ia bu...

A : Penelitian yang mau.. di lakukan itu bagaimana ya?

P : Penelitian dibidang kesehatan bu, jadi saya ini bu lagi buat penelitian untuk tesis S2 saya, judulnya “ Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kota Langsa. Maka saya kesini dengan tujuan itu lah bu..

A : Jadi apa yang bisa saya bantu ...

P : Jadi bu... saya mau mengadakan wawancara terkait dengan judul tesis saya, karena ibu adalah orang yang berkepentingan untuk hal ini maka saya rasa tepatlah bagi saya untuk mewawancarai ibu

A : Oke la...

- P : Apakah ibu bersedia ?
- A : Ya.. saya bersedia
- P : Ibu... saya sudah siapkan surat persetujuan untuk wawancara ini...  
ini bu surat nya ..(*peneliti memberikan surat persetujuan kepada informan 1*)
- A : Ini harus saya tandatangani ?
- P : Ia bu ....
- A : Baiklah... (*Informan 1 sudah menandatangani surat persetujuan wawancara*)
- P : Baiklah bu saya mulai wawancarai ibu ya....
- A : Ia... silahkan ...
- P : Bagaimana bu latar belakang yang mendasari terbentuknya Peraturan Walikota No.37 tahun 2018 tentang ASI eksklusif ?
- A : mmm... Latar belakang yang mendasari, Pemerintah Kota Langsa berpikir untuk melahirkan kebijakan dibidang kesehatan khususnya adalah kesehatan ibu dan anak melalui pemberian ASI eksklusif adalah bahwa ibu dan anak merupakan kumpulan masyarakat yang mempunyai arti sangat besar bagi pembangunan kota Langsa.
- P : Kenapa pemerintah Kota Langsa berfikir begitu bu ?
- A : Hal ini dikarenakan ibu yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat. Begitu juga pemerintah harus memperhatikan kesehatan bukan saja ibunya yang melahirkan namun juga tumbuh kembang bayinya...karena bayi akan menjadi balita, kemudian menjadi anak-anak dan selanjutnya mulai remaja yang nantinya akan menjadi generasi penerus dan aset berharga bagi pembangunan Kota Langsa.

P : Alasan lain yang bisa ibu jelaskan ?

A : Eeeee.....Hal ini bukan saja dalam kurun waktu singkat yang harus dipikirkan oleh pemerintah namun harus berkelanjutan sampai masa pemerintahan selanjutnya.

Karena apa.... kewajiban Pemerintah adalah membangun bangsa dan melahirkan generasi-generasi yang dapat dijadikan asset besar Kota Langsa khususnya... dan mungkin dengan perhatian yang besar terhadap generasi penerus bangsa di Kota Langsa siapa tahu kan... kedepannya... generasi muda kota Langsa akan menjadi orang-orang yang maju dan besar. dan berkiprah di Pemerintahan pusat. Mungkin, suatu hari nanti ada generasi Kota langsa yang menjadi Presiden Republik Indonesia. Maka itu lah kami berpikir untuk melahirkan kebijakan Pemerintah dalam mensejahterakan kesehatan ibu dan anak dalam bentuk Peraturan Walikota Langsa, dan peraturan ini baru saja di luncurkan dibulan November 2018 kalau saya tidak salah....

P : Bagaimana peraturan yang mendukung kebijakan ini untuk dilaksanakan?

A : Sulit sekali pertanyaan kamu..... ha...ha.... saya mau jawab apa ya.... Terkait hal kebijakan pastilah banyak peraturan lain yang mendukung...

P : Bisa ibu sebutkan contoh nya ?

A : contohnya saja peraturan Kementerian Kesehatan .... tapi saya lupa peraturan no berapa ..... tahun berapa ya .... Tapi tentang ASI Eksklusif saya pernah baca sekilas saja. Rasa nya penting sekali ASI eksklusif sehingga semua jajaran kesehatan bukan saja daerah tapi pemerintah pusat juga ikut berpikir kearah itu... misalnya lagi GERMAS ... kan ada salah satu indikatornya ASI eksklusif atau iklan layanan masyarakat yang menggembor-gemborkan ASI

eksklusif pada bayi... semua itu pastilah mendukung kebijakan ASI eksklusif

- P : Apakah tujuan yang ingin dicapai dari pemerintah Kota Langsa ?
- A : Yang ingin dicapai Pemerintahan Kota Langsa Pastilah sesuatu yang baik..... capaian yang baik.... Generasi muda yang pintar, kuat, kokoh dan punya integritas yang hebat... bukan saja dalam bentuk capaian angka, tapi kualitas yang nyata yang dapat diandalkan bagi seluruh masyarakat Kota Langsa
- P : Bagaiman pelaksanaan kebijakan pemberian ASI eksklusif ini di luncurkan ke masyarakat ?
- A : Pertanyaan ini harusnya kepala Dinas Kesehatan yang jawab.... Ha...haaa... tapi gak apa-apa la... karena sudah ditanyakan kepada saya... maka saya akan jawab secara global saja....
- P : Ia gak apa-apa bu ?
- A : Maksudnya adalah.... Eeee.... Selama ini kan kalau saya lihat profil kesehatan Kota Langsa yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kota Langsa untuk kesehatan ibu dan anak sudah lumayan bagus lah... angka ASI eksklusif juga sekitar 60% kalau saya tidak salah.... Benar kan... angka itu sudah lumayan bagus capaiananya. Namun karena peraturan ini baru diluncurkan upayanya adalah memperbaiki capaian yang sudah di dapat. Sehingga diupayakan dapat mencapai target nasional. ....Amin...
- P : Lalu.... Adakah sumber dana yang disiapkan pemerintah untuk menyediakan fasilitas yang mendukung pemberian ASI eksklusif ?
- A : Saya rasa ....” Tidak ada dana khusus yang disiapkan pemerintah untuk penyediaan fasilitas yang mendukung pemberian ASI eksklusif, namun pemerintah berharap fasilitas pendukung tersebut

disediakan secara swadaya dan swadana bagi setiap instansi, kantor atau tempat kerja lainnya atau pun tempat-tempat layanan public bagi masyarakat bukan saja instansi yang bersifat kesehatan. Karena kan tujuan pemerintah itu baik demi kesehatan masyarakat maka ayo lah... kita dukung sama- sama kebijakan ini... karena pemerintah memfasilitasi namun yang melaksanakan kebijakan yang baik ini kan ... masyarakat secara luas.....

P : Bagaimana umpan balik dari masyarakat terkait dengan kebijakan ini ?

A : Ooooo.... Jelas ada la.... Setiap kebijakan yang dibuat apalagi sudah di SK kan dalam bentuk Peraturan Walikota pasti lah di sosialisasikan.

P : Bagaimana bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah Kota bu ?

A : Bentuk sosialisasinya kan berjenjang mulai dari Dinas Kesehatan Kota.... Kemudian keseluruhan instansi kesehatan dibawah jajarannya, kemudian Rumah sakit milik pemerintah kota langsa, kemudian instansi pemerintah dan swasta juga sudah mendapatkan informasi tentang kebijakan ini, namun belum ada umpan balik yang dirasakan oleh pemerintah terhadap kebijakan tersebut. Maksudnya begini umpan balik yang diterima oleh pemerintah belum maksimal.

P : Berarti sulit ya bu untuk melihat evaluasi keberhasilannya ?

A : Ya begitu lah.... Perlu kerja keras dalam jangka waktu yang mungkin agak lama juga... karena kita kan mau nya kesadaran masyarakat...

P : Adakah kontrol dari pemerintah terkait dengan pelaksanaan kebijakan tersebut ?

- A : mmm.... Idealnya ada kontrol setiap pelaksanaan dari kebijakan pemerintah yang diberlakukan kepada masyarakat, namun sampai saat ini control yang dilakukan masih sangat lemah.
- P : Contohnya bagaimana bu ?
- A : Contohnya saja penyediaan pojok ASI, masih saya lihat ada sekedar ada ruangan namun tidak bermakna sama sekali karena tidak difungsikan dan tidak mengikuti standar operasional yang berlaku.... Padahal kalau setiap orang peduli akan hal ini saya .... Yakin kebijakan ini merupakan kebijakan yang baik dan sehat sehingga dapat dilaksanakan dan dikontrol dengan baik,
- P : Siapa saja yang berperan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut ?
- A : Seluruh elemen dana jajaran Kota Langsa, Dinas Kesehatan, Puskesmas, polindes, poskesdes, bahkan keluarga, suami, mertua yang semua harus berperan
- P : Artinya harus ada kerja sama ya bu untuk mendukung kebijakan ini ?
- A : Ya... ya...
- P : Adakah hukum yang mengatur pelanggaran terhadap kebijakan tersebut ?
- A : mmm.... Seharusnya ada hukum yang mengatur jika terjadi pelanggaran terhadap setiap kebijakan, seperti ini... kalau kita berbicara tentang peraturan maka bagi pelanggar terhadap peraturan itu harus ada sanksi, contoh Sanksi pidana atau sanksi perdata... namun kalau cerita tentang ASI sebenarnya ASI itu kan Hak setiap anak yang baru dilahirkan.... Allah Saja sudah membekali anak yang baru dilahirkan itu dengan kecukupan kebutuhannya.... Gitu la... kira.... Namun kok masih ada yang tidak berkenan memberikan Hak anak tersebut... itu kan pelanggaran hak anak... harus ditindak

sebenarnya...

P : Adalah kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan kebijakan ASI eksklusif ?

A : Pastilah.... Banyak sekali kendala yang dihadapi oleh pemerintah dan jajarannya jika kebijakan baru diluncurkan dimasyarakat, namun saya... berharap bahwa kebijakan yang baik ini ditanggapi dengan baik dan di rasakan manfaatnya bukan saja sekarang namun dimasa yang akan datang...

P : Bagaimana bu... kendala yang dihadapi ?

A : Pada saat kadang saya bincang... bincang dengan orang kampung... bahwa masih ada paham yang mereka yakini bahwa ASI itu hanya untuk minum saja, maka harus ditambahh dengan makanan lembek... yang diolah kadang di tambah pisang.... Atau nasi saja... pakai garam sedikit biar anaknya kenyang... jadikan gak rewel... dan tidurnya pun lama.... Atau kendala lain ibu nya kerja jadi gak ada waktu untuk menyusui... makanya dibantu dengan susu botol.... Itulah kira-kira yang teerjadi....

## **TRANSKRIP WAWANCARA (2)**

Petunjuk Inisial :

- P : Peneliti
- B : Informan 2 (Kasie Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Langsa )
- 
- P : Assalamualaikum ibu...
- B : Waalaikum Salam .... Ada apa ini ya... dari mana bu....? Silahkan duduk buk ? *tarik aja kursinya buk ??*
- P : Ia bu ... terima kasih...
- B : Gimana ? apa yang bisa saya bantu ?
- P : Saya maya sari bu, mahasiswa S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat ingin melakukan penelitian tentang Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kota Langsa Tahun 2019. Jadi saya mau wawancarai ibu terkait dengan judul penelitian saya.
- P : Ibu dengan ibu siapa ?
- B : Saya Azizah ...
- P : Bertugas sebagai apa bu di Dinkes Kota Langsa ?
- B : Saya sebagai Kasie Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Langsa
- P : Apakah ibu bersedia untuk saya wawancarai ?
- B : Ya.. saya bersedia...
- P : *“Selanjutnya peneliti mengajukan surat persetujuan wawancara “* ibu.. ini surat persetujuan wawancara nya.. bisa ibu baca dan kalau ibu bersedia maka bisa di tanda tangani bu ....
- B : Baiklah saya setuju dan akan tanda tangani ...



- P : Terima kasih bu... bisa kita mulai wawancaranya bu ...  
Bagaimana latar belakang di buat kebijakan tentang ASI eksklusif ?
- B : mmmm... dia kan... kita buat kebijakan ASI berdasarkan uu no...33 tentang ASI Eksklusif Kemudian kepengusulan Perwal. Jadi...Perwal dari kita ya... kita yang usul kan karena capaian ASI kota Langsa kan sudah bagus..
- P : Jadi bagaimana bu dengan capaian ASI Kota Langsa ?
- B : ... jadi... cakupan ASI untuk kota langsa kan masih 64 % dan seharusnya 80 % kannn.... atau setidaknya 100 %, jadi harusnya setiap ibu kan mempunyai payudara untuk diberikan ASI kepada bayinya...
- P : Harusnya bagaimana bu menyikapi masalah capaian ini ?
- B : Ya .....Mewajibkan setiap ibu bersalin untuk bersalin di fasilitas kesehatan. kita juga sudah melakukan pembinaan terhadap ke poskesdes dan juga rumah sakit dan bidan juga harus mengajarkan ASI kepada ibu bersalin melalui IMD
- P : Jadi Kendala yang dihadapi bagaimana bu ?
- B : Kendalanya adalah ibu yang bersalin dengan SC jadi saat ini juga sudah dianjurkan untuk IMD. K4 yang terstandar untuk perawatan payudara karena itu juga untuk menunjang ASI eksklusif
- P : Bagaimana peran dinkes untuk monitoring pelaksanaan kebijakan tentang ASI eksklusif ?
- A : Kita melakukan monitoring langsung ke fasilitas kesehatan yg menangani ibu bersalin,

- P : Contohnya gimana tu bu...?
- B : contohnya tu... kita ke poskesdes...kita kunjungan tu.. ke ibu bersalin, ada gak tu... dilakukan IMD. Gimana... tu ibu yang lahiran itu diajarin IMD dengan bidan desanya..tu.. oya... lupa kita ada tu.. konselor ASI.
- P : Konselor ASI itu bagaimana bu penjelasannya?
- B : konselor ASI adalah tenaga kesehatan dibekali dengan ilmu untuk memberikan konseling kepada ibu-ibu yang bermasalah pada waktu pemberian ASI
- P : Selanjutnya bu....
- B : dan juga kita tu... ada membentuk kelompok pendukung pemberian ASI eksklusif yaitu ada di dua gampong yaitu di gampong daulat dengan di gampong geudubang Aceh, yang di SK kan oleh desa...boleh liat SK nya sama desa langsung., itu untuk menunjang cakupan ASI eksklusif juga kan... kemudian kita juga bekerja sama dengan LSM yaitu LSM balee juang ASI. itu jugakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat keuntungan ASI.
- P : Selanjutnya bu .....
- B : kemudian kita juga membentuk duta ASI jadi duta ini kerjanya adalah untuk menginformasikan ke masyarakat keuntungan ASI
- : Kalau monitoring kita langsung ke puskesmas atau polindes... itu gimana IMD nya jalan pa gak... Ada gak ibu hamil yang diberitahu cara pemberian ASI, nah.. itu control kita.. tapi kita kan.. itu tenaga kesehatan kan di jajaran kita... kalau dimasyarakat kita buat pelatihan dimasyarakat tentang pemberian ASI.
- P : Bagaimana harapan Kota Langsa dengan terlaksanakannya peraturan

walikota ?

- A : ya... harapan kami cakupan lebih meningkat..dan dari hasil evaluasi,, ada peningkatan
- P : Kapan dibentuk KP (Kelompok Pendukung) ASI ?
- A : Kalau KP ASI tahun 2019, kalau LSM balee juang ASI tahun 2018
- P : Bagaimana monitoring nya bu ?
- B : ya kalau monitoring ya.. setiap kali kunjungan dan dievaluasi setahun 3 kali.
- B : Ya kalau dirasa tidak ada seorang pun ibu yang tidak mau memberikan ASI... o.... kita membuat juga kebijakan instansi pemerintah harus menyediakan ruangan pojok ASI. Dan swasta... semua juga... dalam berupa himbauan. Himbauan secara lisan ada juga yang tertulis. Yang baru pembinaan adalah puskesmas dulu. Instansi yang lain belum.
- P : Apakah kendala yang dihadapi untuk mencapai cakupan ASI eksklusif ? salah satunya adalah mungkin pekerjaan ibu yang sibuk ? Bagaimana tanggapan ibu ?
- B : Pekerjaan... jadi diberikan waktu untuk dia pulang kerumah memberikan ASI nya...kalau disetiap pojok ASI itu dia diberikan kesempatan untuk memerah ASI nya, tapi sebenarnya kendala itu bukan berasal dari pekerjaan atau dari atasan tapi dari ibu nya sendiri, kalau dari atasan seluruhnya di izinkan, jadi kalau ada ibu tidak memberikan ASI itu sebenarnya motivasi ibu sendiri yang kurang dan bukan dari akibat aturan kantor.. bentuk himbauannya... SK pemerintah... di pasal 18 perwal tadi...



Petunjuk Inisial :

P : Peneliti

C : Informan 3 (IBI Kota Langsa )

---

P : Assalamualaikum ibu...

C : Walaikumsalam...

P : Saya perkenalkan diri bu ... saya Maya sari mahasiswa S2 institut kesehatan Helvetia ingin bertemu dengan ibu...

C : Ada Apa ya.... Ayo ... masuk... silahkan duduk.*(Informan menawarkan tempat duduk kepada peneliti)*

P : Terima kasih bu....

P : Tujuan saya.. saya ingin mewawancarai ibu terkait dengan penelitian saya yang tentang Kebijakan Pemerintah Kota tentang ASI eksklusif pada ibu bekerja ...

C : Jadi keterangan Apa yang saya bisa sampaikan ?

P : Kalau ibu setuju untuk saya wawancarai, saya sudah siapkan lembar persetujuan untuk wawancara ini bu ?

C : Mana surat nya... coba saya baca dulu... hanya untuk keperluan penelitian ya?

P : Ia bu...

C : Ok lah.. sini saya tandatangani.

P : Kalau ibu setuju kita mulai wawancara ya bu...

C : salah satu nya adalah masyarakat yang tidak memiliki kesadaran dan ketetapan pendirian dalam memberikan ASI eksklusif, sehingga mereka merasa ASI hanya untuk kebutuhan bayi yang bisa digantikan

dengan berbagai jenis makanan bayi lainnya. Contoh lain .... mereka masih sangat tertarik dengan iklan susu formula”. Atau pengaruh dari pihak keluarga, yang sangat kuat sehingga dalam pemberian ASI eksklusif masih di motori oleh keluarga. Dan masih banyak lagi la... kendala yang lain....

- P : Apakah langkah yang dapat ditempuh adalah kesadaran dari ibu menyusui serta melakukan promosi ASI eksklusif ?
- A : Pada dasarnya.... Urusan ASI itu adalah kesadaran.... Baik dari ibu yang menyusui maupun keluarga yang turut mendukung pemberian ASI maka ... proses tersebut akan lebih langgeng... promosi sifatnya hanya mengingatkan... tapi kesadaran akan lebih menguatkan... ya kan...
- C : mmmm... apa ya....banyak sekali upaya yang dilakukan oleh bidan dalam memonitoring pemberian ASI eksklusif. Salah satu Contohnya... dengan melakukan pemeriksaan terhadap laporan bulanan bidan dapat dilihat bagaimana perkembangan pemberian ASI eksklusif di masyarakat. Eeee.... Kemudian dapat juga dengan mengkaji sasaran kesehatan ibu dan anak dalam kohort ibu maupun kohort bayi. Semua adalah bentuk monitoring yang dilakukan oleh bidan terhadap pemberian ASI eksklusif.
- P : Bagaimana dukungan masyarakat terhadap pemberian ASI eksklusif yang dilihat dari kaca mata Bidan ?
- C : Mmmm.... Masyarakat menanggapi hal ini sebagai sesuatu yang biasa-biasa saja

Karena ASI adalah hal yang wajar dan siapapun ibu bisa melaksanakan pemberian ASI. Padahal.... masalah ASI eksklusif bukanlah hal yang biasa namun merupakan masalah yang luar biasa yang dipikirkan oleh semua unsur bukan hanya Negara Indonesia tapi

seluruh dunia.....

- P : Selanjutnya bu.... Apakah kendala yang dihadapi bidan dalam melaksanakan Peraturan Walikota No. 37 tahun 2018 tentang ASI Eksklusif?
- C : salah satu nya adalah masyarakat yang tidak memiliki kesadaran dan ketetapan pendirian dalam memberikan ASI eksklusif, sehingga mereka merasa ASI hanya untuk kebutuhan bayi yang bisa digantikan dengan berbagai jenis makanan bayi lainnya. Contoh lain .... mereka masih sangat tertarik dengan iklan susu formula”. Atau pengaruh dari pihak keluarga, yang sangat kuat sehingga dalam pemberian ASI eksklusif masih di motori oleh keluarga. Dan masih banyak lagi la... kendala yang lain....
- P : Apakah langkah yang dapat ditempuh adalah kesadaran dari ibu menyusui serta melakukan promosi ASI eksklusif ?
- A : Pada dasarnya.... Urusan ASI itu adalah kesadaran.... Baik dari ibu yang menyusui maupun keluarga yang turut mendukung pemberian ASI maka ... proses tersebut akan lebih langgeng... promosi sifatnya hanya mengingatkan... tapi kesadaran akan lebih menguatkan... ya kan...

Petunjuk Inisial :

P : Peneliti

D : Pimpinan Instansi A

---

P : Assalamualaikum ibu...

D : Waalaikum salam .... Ada apa ya... dari mana bu ?

P : Saya maya sari mahasiswa dari institute kesehatan helvetia Medan bu...*(peneliti memperkenalkan diri)*

D : Silahkan duduk bu, ...*(Informan mempersilahkan duduk)* Gimana bu... ada yang bisa dibantu ?

P : Ia bu... saya membutuhkan bantuan ibu untuk mambantu saya menjadi informan dalam penelitian saya...

D : Ooo.... Maksudnya gimana ? saya kok belum paham ?

P : Jadi bu... saya ini mahasiswa yang mempunyai tugas penelitian.. penelitian saya tentang Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kota Langsa.

D : Jadi begitu tujuannya....

P : Ia bu ... jadi saya sudah siapkan surat persetujuan kepada informan. *(peneliti memberikan surat persetujuan kepada informan)* coba ibu baca kalau ibu setuju bisa ibu tanda tangani..

D : Oke lah... saya setuju...

P : Ia bu terima kasih.. ibu kita mulai wawancara nya ya bu...

D : Ia, ..

P : Bagaimana tanggapan ibu terhadap karyawab yang sedang menyusui



?

- D : ....mmmm... kalau selama ini kita tidak mengikat secara kuat.
- P : Maksudnya bagaimana bu ?
- D : Oooooo tidak ada jam khusus untuk karyawannya untuk minta izin menyusui anaknya.. jadi kami kembalikan ke karyawannya sendiri, untuk bisa membagi waktu jangan sampai mengganggu pekerjaan yang dijalani ... ya ..pinter-pinter bagi waktu la... tapi kalau ada kerjaan ya dikerjakan dulu. selama ini kami tidaknya seperti apa.apa.. ooo... gak boleh.. gak seperti itu. ....
- P : Apakah selama ini dinas kesehatan atau pemerintah berkontribusi dalam bentuk sosialisasi untuk memberikan kewenangan atau keleluasaan bagi karyawan dalam meberikan ASI ?
- D : Belum ada ya... dari dinas kesehatan atau pemerintah memberikan surat edaran atau sosialisasi ,, jadi ... belum ada sosialisasi ya...
- P : Bagaimana saat karyawan sering-sering minta izin dengan alasan menyusui menurut ibu bagaimana, tanggapan ibu ?
- D : tapi.. selama ini di tempat ini gak ada karyawan yag seperti itu...minta izin keluar... menyusui bolak-balik... Cuma kadang-kadang menyusui di jam istirahat jadi gak ada tu... yang pulang-pulang jadi paling dalam satu hari ya sekali lah...
- P : Adakah wacana instansi untuk mengadakan pojok ASI nah itu bagaimana bu ?
- D : dulu pernah ada wacana untuk membuat penitipan kayak.. gitu... bagi karyawan yang mempunyai anaknya di bawah lima tahun, misalnya balita , bayi.. ya.. bisa menyusui jadi karena keterbatasan dana juga.. mkanya belum bisa dibuat prasarana seperti itu.. wacana sudah ada...

- P : Apakah ada keleluasan bagi karyawan untuk dibebaskan tugas misalnya ada dinas luar namun dalam masa menyusui ?
- D : biasanya tidak ada.. kalau memang tugas itu harus dilakukan oleh yang bersangkutan.. ya jadi kalau yang harus bertanggung jawab ya dia itu ya harus pergi... kadang-kadang lebih pintar mereka lagi lah.. gimana kadang mereka pergi bawa anaknya... bawa yang ngurus anaknya.. baby sitter lah... kita kembalikan ke orangnya...
- P : Bagaimana tanggapan ibu terhadap masa cuti hamil, bersalin dan menyusui. Dan yang berlaku di instansi yang ibu kelola ?
- D : Bahwa yang berlaku di sini adalah tiga bulan.. namun jika ada masalah... kita kn kedepan nya gak tau... namanya juga bayi kadang kadang sakit... yang diberi izin tapi bukan cuti...
- P : Jadi begitu ya bu... yang berlaku di sini... saya bisa simpulkan artinya bahwa setiap ibu bekerja tetap diberikan kebebasan untuk menyusui ya bu...
- D : Ia...
- P : Terima Kasih bu atas keterangannya... saya permisi... (*Wawancara Pun selesai*)
- D : Ia...

### **TRANSKRIP WAWANCARA (5)**

Petunjuk Inisial :

P : Peneliti

E : Pimpinan Instansi B

---

P : Assalamualaikum ibu...

E : Waalaikum salam .... dari mana bu ? ada yang bisa dibantu ?

P : Saya maya sari mahasiswa dari institute kesehatan helvetia Medan bu...*(peneliti memperkenalkan diri)* ingin jumpa dengan ibu...

E : Silahkan duduk bu, ...*(Informan mempersilahkan duduk)* Gimana bu...

P : Ia bu... saya membutuhkan bantuan ibu untuk mambantu saya menjadi informan dalam penelitian saya...

E : Penelitian apa ya... Maksudnya?

P : Jadi bu... saya ini mahasiswa yang mempunyai tugas penelitian.. tentang Analisis Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kota Langsa.

E : Oooo bagus itu .... Jadi saya bisa bantu apa ?

P : Ia bu ... jadi saya sudah siapkan surat persetujuan kepada informan. *(peneliti memberikan surat persetujuan kepada informan)* coba ibu baca kalau ibu setuju bisa ibu tanda tangani..

E : Ya... ya..... saya setuju...

P : Ia bu terima kasih.. ibu saya mulai wawancara nya ya bu...

E : Baiklah...

P : Bagaimana tanggapan ibu terhadap karyawan yang sedang menyusui ?

- E : e..... biasa aja ... sesuai dengan aturan kantor... kalau minta izin menyusui di jam kerja ya ... di beri izin, kan kasian ...mmm yang penting pekerjaan jalan...pemerintah aja dukung kita sebagai karyawan ya harus mendukung juga... untuk kebaikan bersama gak ada salahnya kan...
- P : Apakah selama ini dinas kesehatan atau pemerintah berkontribusi dalam bentuk sosialisasi untuk memberikan kewenangan atau keleluasaan bagi karyawan dalam memberikan ASI ?
- E : Belum ada... sama sekali belum ada sosialisasi atau edaran dari pemerintah Kota, tapi kalau instansinya bidang kesehatan mungkin sudah ada... karena saya pernah melihat ada tempat menyusui di ruang tunggu rumah sakit.... Ooo saya rasa begitu. Kalau Puskesmas saya kurang tau. Sebenarnya baik kebijakan tersebut ya... perlu itu ditindak lanjuti.
- P : Bagaimana saat karyawan sering-sering minta izin dengan alasan menyusui menurut ibu bagaimana, tanggapan ibu ?
- E : Kalau sering minta izin ada juga... bukan karena menyusui malahan... pada dasarnya begini... kalau minta izinnya untuk keperluan yang benar-benar ya pastilah dikasih izin. Kita kan manusia juga... mmm apalagi untuk menyusui saya rasa semua instansi memberikan izin karenakan hubungannya dengan manusia.
- P : Adakah wacana instansi untuk mengadakan pojok ASI nah itu bagaimana bu ?
- E : Belum ada di instansi kami mengadakan pojok ASI, tapi yang penting kami mendukung bila ada karyawan kami mau minta izin menyusui... atau anaknya sakit.. atau yang lain ya di izinkan lah...
- P : Apakah ada keleluasan bagi karyawan untuk dibebaskan tugas

misalnya ada dinas luar namun dalam masa menyusui ?

- E : Tetap... kalau pelatihan atau DL ya namanya harus sesuai dengan Tupoksi (Tugas pokok dan fungsi), ya tetap berangkat... gimana caranya ya biasa ibu-ibu lebih tau lah...
- P : Bagaimana tanggapan ibu terhadap masa cuti hamil, bersalin dan menyusui. Dan yang berlaku di instansi yang ibu kelola ?
- E : Tiga bulan, udah peraturannya begitu di UU ke pegawaian, tapi kalau minta izin namanya juga punya anak bayi ya diberikanlah... yang pentingkan tidak melanggar aturan.
- P : Jadi begitu ya bu... yang berlaku di sini... saya bisa simpulkan artinya bahwa setiap ibu bekerja tetap diberikan kebebasan untuk menyusui ya bu... dan waktu cuti yang diberikan kepada karyawan selama 3 bulan.
- E : Ia...
- P : Terima Kasih bu atas keterangannya... saya permisi... (*Wawancara Pun selesai*)
- E : Ia...



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WESBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42984806 | e-mail: i.f@helvetia.ac.id | Wa: 08126024000 | Line id: instit.helvetia

### LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : MAYA SARI  
NPM : 1702011054  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Peminatan : Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi



Judul : PENGARUH KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA  
PROVINSI ACEH TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : Dr. FATMA SYLVANA DEWI HARAHAP, SST., MA.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu/ 7-12-2019	BAB V	Tambahkan abstrak bahasa Indonesia & bahasa Inggris + kata pengantar	
2			- Tambahkan citasi para pembahasan ketika simpulikasi dari penelitian orang lain.	
3			- Kerangka berpikir ketika sudah diteliti tidak harus sama dengan kerangka hasil penelitian lainnya Metode Kualitatif	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 07/12/2019  
Pembimbing 1 (Sata)


( IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.)

Dr. FATMA SYLVANA DEWI HARAHAP,  
SST., MA.Kes.

#### KEPENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum disandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Soap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENFERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 6 Lembar Konsultasi Tesis (Pembimbing 2)



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

**Fakultas Kesehatan Masyarakat**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WESBOM & LRCS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Telp: (061) 42084638 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 36126025000 | Line id: instituthelvetia

---


**LEMBAR BIMBINGAN TESIS**

Nama Mahasiswa/i : MAYA SARI

NPM : 1702011054

Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2

Peminatan : Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi



Judul : **PENGARUH KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA  
PROVINSI ACEH TAHUN 2019**

Nama Pembimbing 2 : RAPIDA SARAGIH, S.K.M., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin/9-12-2019	tantangan teori kabija	cari buku referensi lain yg	//
2		kan dan teori stake	teori stake holder	
3		Holder.	Acc disidang kan	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi


**S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA**

(IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.)

Medan, 07/12/2019

Pembimbing 2 (Dua)



**RAPIDA SARAGIH, S.K.M., M.Kes**

**KETENTUAN:**

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 7 Surat permohonan Pengajuan Judul Tesis

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Kesehatan Masyarakat**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08526025000 | Line id: mstrathelvetia

**PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL THESIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : MAYA SARI  
 NPM : 1702011054  
 Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
 Peminatan : Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi

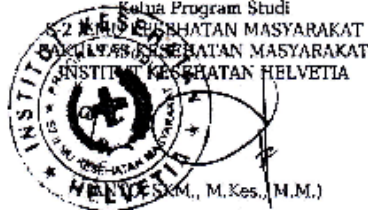


Judul yang telah di setujui :

**PENGARUH KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH TAHUN 2019**

Diketahui,

Kelua Program Studi



(N.M., M.Kes., M.M.)

Pemohon

(MAYA SARI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. Dr. FATMA SYLVANA DEWI HARAHAH, SST., MA.Kes. (0415058005) (No.HP : 0812-8325-8245)
2. RAPIDA SARAGIH, S.K.M., M.Kes (0110028001) (No.HP : 0812-6357-455)

**Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:**

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



## Lampiran 8 Surat Permohonan Survei Awal

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Kesehatan Masyarakat**

WORLD CLASS UNIVERSITY | ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN | <http://helvetia.ac.id>  
 Tel: (001) 42604606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [tsstituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/0029910027302)

Nomor : 853/EXT/DKN/FRM/IKH/18/2019  
 Lampiran :  
 Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
 Pimpinan di Kota Langsa Provinsi Aceh  
 di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : MAYA SARI  
 NPM : 1702011054

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

**PENGARUH KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH TAHUN 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitakan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 27/10/2019

Hormat Kami,



Tembusan :  
 - Arsip

## Lampiran 9 Surat Persejutan Perbaikan (Revisi)

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Kesehatan Masyarakat**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEDOMEDICS - SPAIN) [helvetia.ac.id](http://helvetia.ac.id)  
Telp: (061) 42084600 | email: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 0812802000 | Lata Id: [helvetia](https://t.me/helvetia)

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)**

## Identitas Mahasiswa :

Nama : MAYA SARI  
NIM : 1702011054  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Judul : PENGARUH KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KOTA LANGSA PROVINSI ACEH TAHUN 2019  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 2 Desember 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/UJIAN TESIS (JUDUL LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2  
1. Dr. FATMA SYLVANA DEWI MARAHAP, SST., MA.Kes.  
2. RAPIDA SARAGIH, S.K.M., M.Kes

Tanggal Disetujui Tanda tangan

7/12-2019

Medan, 07/12/19





KAPRODI  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.

## Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsu. revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan dilandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 10 Surat Izin Pengambilan Data Awal

	<b>PEMERINTAH KOTA LANGSA</b>	
	<b>DINAS KESEHATAN</b>	
Jl. Prof. A. Majid Ibrahim Komplek BTN Seuriget Blok I Telp. (0641) 21218 LANGSA		
<hr/>		
Nomor	440 / 1972 / 2019	Langsa, 12 Juni 2019
Lampiran	-	Kepada Yth,
Perihal	<u>Izin Pengambilan Data Awal</u>	Rektor Institut Kesehatan Helvetia c/q. Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
		di : * Tempat
Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Helvetia nomor 853/EXT/DKN/FKM/IKH/IV/2019 tanggal 27 April 2019, perihal izin survei Awal di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Langsa atas nama:		
Nama	: Maya Sari	
NIM	: 1702011054	
Judul penelitian	: <b>Pengaruh Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2019</b>	
Pada prinsipnya kami mengizinkan pengambilan data tersebut asalkan dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.		
Demikian surat izin ini dibuat agar dapat digunakan seperlunya.		
An. Kepala Dinas Kesehatan Kota Langsa Sekretaris		
		
<b>Erizal, SKM, M. Kes</b> Penata Tk. I NIP. 198209112008031001		
Tembusan:		
Arsip		

Lampiran 11 Surat Permohonan Izin Penelitian



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY WERBOMETRICS - SPAIN) <http://www.ikh.ac.id>  
 Telp: (061) 42084606 | Email: info@ikh.ac.id | Wa: 08126075000 | Lokasi: Institut Kesehatan Helvetia

Nomor : 080 / EXT / IKN / IFKM / IKH / XI / 2019  
 Lampiran :  
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
 Pimpinan di Kota Langsa Provinsi Aceh  
 di Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : MAYA SARI  
 NPM : 1702011054

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan itu, kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

**PENGARUH KEBIJAKAN PEMERINTAH KOTA LANGSA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU Bekerja di Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitakan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 04/11/2019.

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Dr. Ari W. S. K., Ns., S.Pd., M.Kes.  
 (0310027302)

Tembusan :  
 - Arsip



**PEMERINTAH KOTA LANGSA**  
**SEKRETARIAT DAERAH**

Jalan Darussalam No. 6 - 8 Telepon 0641- 22267 Fax. 0641 - 426261  
 LANGSA

Langsa 7 November 2019 M  
 10 Rabiul Awal 1441 H

Nomor : 420 / 3528 / 2019  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth;  
 Dekan Fakultas Kesehatan  
 Masyarakat Institut Kesehatan  
 Helvetia  
 di-  
**Medan**

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia nomor 088/ EXT/ DKN/ FKM/ IKM/ XII/ 2019 Tanggal 4 November 2019 Perihal Izin Penelitian atas nama :

Nama : **MAYA SARI**  
 NPM : 1702011054  
 Judul Penelitian : Pengaruh Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kota Langsa

maka dengan ini kami tidak merasa keberatan untuk menerima mahasiswa Institut Kesehatan Helvetia Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk melakukan penelitian dimaksud berupa wawancara, menyebar angket dan observasi di Lingkungan Pemerintah Kota Langsa dengan catatan dapat mengikuti semua peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dimaklumi terima kasih

A.n. **WALIKOTA LANGSA**  
 Sekretaris Daerah  
 u. b

Asisten Pemerintahan dan  
 Kesejahteraan Rakyat,



## Lampiran 13 Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Langsa



**PEMERINTAH KOTA LANGSA**  
**DINAS KESEHATAN**  
 Jl. Prof. A. Majid Ibrahim Komplek BTN Seuriget Blok J Telp. (0641) 21218  
**LANGSA**

Langsa, 12 November 2019

Nomor : 440 / 8719 / 2019  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth,  
 Dekan Intitut Kesehatan Helvetia  
 c/q. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
 di -

Tempat

Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Intitut Kesehatan Helvetia nomor 088/EXI/DKN/FKM/IKH/XI/2019 tanggal 4 November 2019, perihal izin penelitian di wilayah kerja Dinkes Kota Langsa, atas nama:

Nama : Maya Sari  
 NIP : 1702011054  
 Judul : **Pengaruh Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja Di Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2019**

Pada prinsipnya kami mengizinkan Penelitian tersebut dengan mematuhi ketentuan yang berlaku.

Demikian surat izin ini dibuat agar dapat digunakan seperlunya.

An. Kepala Dinas Kesehatan  
 Kota Langsa  
 Pib. H. Sekretaris



Zubier SE  
 Pembina NIP 196612311991031135  
 Nomor 800/3669/2019  
 Tanggal, 7 November 2019

Tembusan:

Arsip

## Lampiran 14 Surat Selesai Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KOTA LANGSA**  
**DINAS KESEHATAN**  
 Jl. Prof. A. Majid Ibrahim Komplek BTN Seuriget Blok J Telp. (0641) 21218  
**LANGSA**

Nomor : 440.374/2019

Lampiran : -

Perihal : **Telah Selesai melakukan Penelitian**

Langsa, 14 November 2019

Kepada Yth,

Dekan Institut Kesehatan Helveria

c/o Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

di -

Tempat

Sehubungan surat kepala Dinas Kesehatan Kota Langsa Nomor 440 / 3719 / 2019 tanggal 12 November 2019. Perihal Survei Awal Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Langsa atas nama:

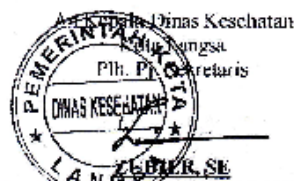
Nama : Maya Sari

NIM : 1702011054

Judul penelitian : **Pengaruh Kebijakan Pemerintah Kota Langsa Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja Di Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2019.**

Bahwasanya nama tersebut diatas telah menyelesaikan Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota

Demikian surat ini dibuat agar dapat digunakan seperlunya.



Pembina : Np. 19661231 1999103 1 135

Nomor : 800/3669/2019

Tanggal, 7 November 2019

Tembusan:  
Arsip



## Lampiran 15 Peraturan Gubernur Aceh No.49 Tahun 2016



**GUBERNUR ACEH**

PERATURAN GUBERNUR ACEH  
NOMOR 49 TAHUN 2016

TENTANG

PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF

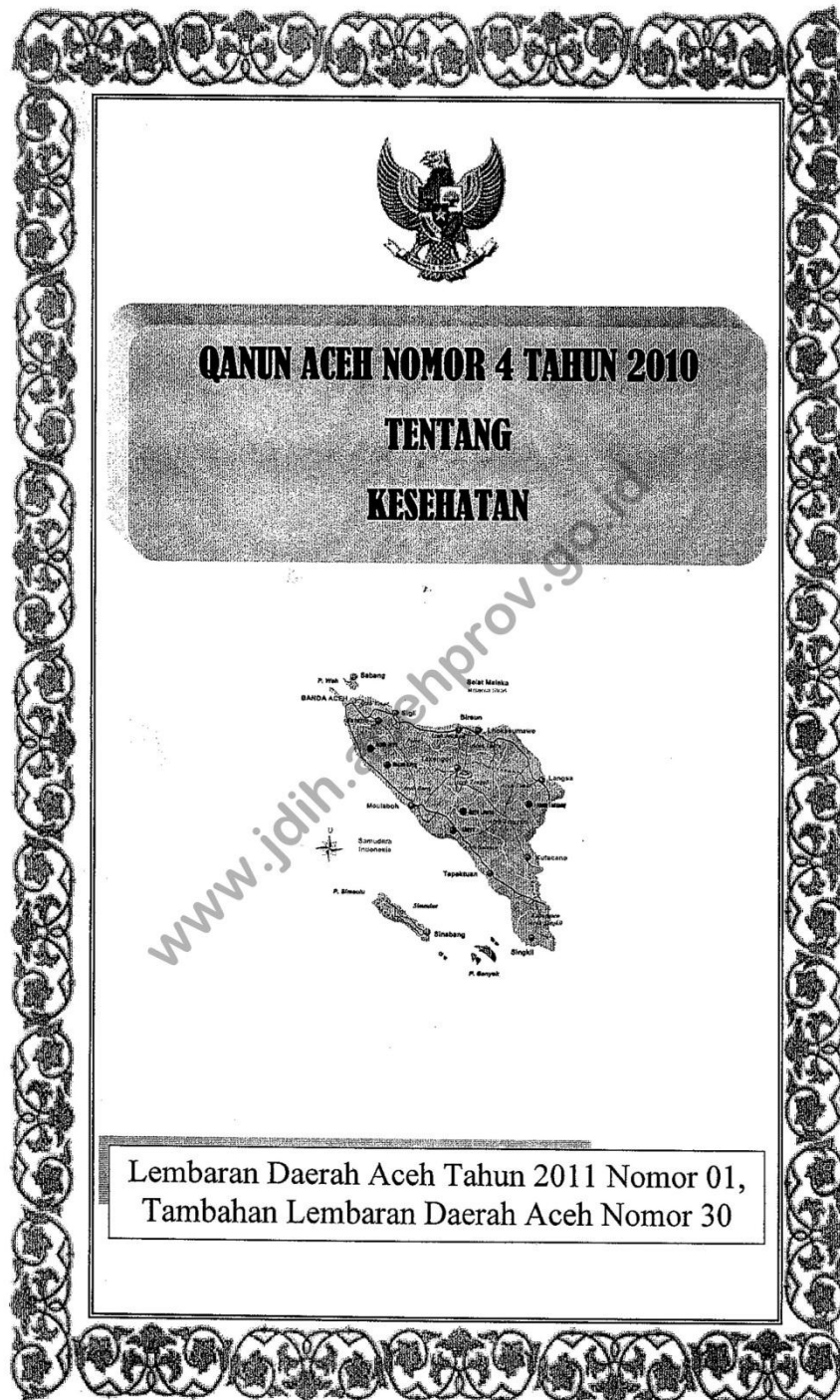
DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

GUBERNUR ACEH,

- Menimbang :
- a. bahwa pemberian Air Susu Ibu merupakan bagian dari dari pelaksanaan Syariat Islam di Aceh dan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya;
  - b. bahwa 80% (delapan puluh persen) perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 (tiga) tahun (periode emas), sehingga diperlukan pemberian Air susu ibu eksklusif selama 6 (enam) bulan dan diteruskan sampai anak berusia 2 (dua) tahun sehingga setiap ibu berkewajiban memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada anaknya;
  - c. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 128 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis serta selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus;
  - d. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Pemerintah Aceh dalam program pemberian ASI Eksklusif bertanggungjawab melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI Eksklusif dalam skala provinsi serta membina, monitoring, mengevaluasi dan mengawasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, Tempat Kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat dalam skala provinsi;
  - e. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 13 Qanun Aceh Nomor 6 Tahun 2009 tentang Pemberdayaan dan Perlindungan Perempuan, Pemerintah Aceh dan Pemerintah Kabupaten/Kota serta lembaga lainnya wajib memberikan cuti hamil dan cuti melahirkan bagi para pekerja perempuan dan suami dari pekerja perempuan;
  - f. bahwa berdasarkan Pasal 61 ayat (2) Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan, Ibu harus memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif kepada bayi sampai waktu 6 (enam) bulan;
  - g. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan sampai dengan huruf f, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Propinsi Atjeh dan Perubahan Pembentukan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);

2. Undang- .... /2

Lampiran 16 Qanun Aceh No.4 Tahun 2010



## Lampiran 17 Peraturan Walikota Langsa No.37 Tahun 2018

**WALIKOTA LANGSA**PERATURAN WALIKOTA LANGSA  
NOMOR 37 TAHUN 2018

## TENTANG

## PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF

## BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM

## DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

## WALIKOTA LANGSA,

- Menimbang :
- a. bahwa Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik dan paling sempurna bagi bayi, karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk perkembangan;
  - b. bahwa pemberian Air Susu Ibu Eksklusif merupakan bentuk penjaminan pemenuhan hak bayi serta bentuk perlindungan kepada ibu dalam pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada bayinya sehingga perlu diberikan segera setelah lahir;
  - c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 5 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, maka Pemerintah Daerah mempunyai tanggung jawab dalam Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c di atas perlu menetapkan Peraturan Walikota Langsa tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
  2. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Langsa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4110);
  3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
  4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun

2014 *RA*

