

Optimalisasi Ruang Laktasi di 12 Kementerian dan Lembaga Republik Indonesia

^{1,2}Hanifatur Rosyidah*, ^{2,3}Risni Juliaeni Yuhan, ^{2,4}Lesti Kaslati Siregar,
^{2,5}Nelis Nazziatus Sadiyah Qosyasih, ²Lia Kharisma Saraswati, ²Isnatul Chasanah,
²Yunita Syafitri, ^{2,6}Dwi Astuti

¹Program Studi Kebidanan, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

²Pimpinan Pusat Nasyiatul Aisyiyah, Jakarta Pusat, Indonesia

³Politeknik Statistika STIS, Jakarta Timur, Indonesia

⁴STIT Internasional Muhammadiyah Batam, Indonesia

⁵Program Studi PG-PAUD, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jakarta, Indonesia

⁶Program Studi Pendidikan Matematika, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding Author

Jl. Raya Kaligawe Km 4, Semarang, Indonesia

E-mail: hanifa.r@unissula.ac.id

Abstrak

Mempertahankan pemberian ASI eksklusif sangat sulit bagi para ibu saat kembali bekerja. Oleh karena itu, dukungan menyusui pada ibu bekerja sangatlah dibutuhkan guna mencapai keberhasilan ASI eksklusif yang penting untuk kelangsungan hidup dan kesehatan anak. Hasil pengkajian yang dilakukan di 12 Kementerian dan Lembaga, ditemukan bahwa belum maksimalnya dukungan pada ibu menyusui di tempat kerja. Tujuan dari kegiatan penyusunan modul dan bimbingan teknis pada perwakilan kantor adalah guna mendorong perkantoran Kementerian dan Lembaga dalam mempromosikan, mendukung, dan melindungi hak ibu dan anak. Bimbingan teknis yang dilakukan selama 2 hari ini menggunakan metode Komunikasi Antar Pribadi (KAP), dengan peserta sebanyak 25 orang. Pemahaman dan kepuasan peserta diukur dengan kuesioner yang diisi sebelum dan setelah kegiatan pelatihan. Sebagian besar peserta adalah perempuan (80%), usia peserta berkisar 24-46 tahun, dan lebih dari 50% berpendidikan sarjana dan magister. Rerata nilai pretest peserta yaitu 65,4, sedangkan rerata nilai posttest yakni 76,65. Berdasarkan hasil dari uji-t statistic diperoleh nilai $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil uji kompetensi peserta terkait menyusui sebelum dan sesudah pelatihan. Dengan kata lain terdapat perubahan peningkatan pengetahuan pada peserta pelatihan. Seluruh peserta sangat puas terhadap metode selama pelatihan. Lebih dari 80% peserta sangat puas dengan fasilitator dan materi yang disampaikan. Rencana Tindak Lanjut (RTL) setelah pelatihan ini mencakup 2 kegiatan utama yaitu sosialisasi edukasi menyusui dan perumusan kebijakan dalam pemenuhan hak anak atas kesehatan dan pendidikan.

Kata kunci: ASI Eksklusif; Bimbingan Teknik; Ibu bekerja; Menyusui; Tempat Kerja

Abstract

Maintaining exclusive breastfeeding is very difficult for mothers when returning to work. Therefore, breastfeeding support for working mothers is very necessary to achieve the success of exclusive breastfeeding which is important for the survival and health of children. The results of the study conducted in 12 Ministries and Institutions found that support for breastfeeding mothers in the workplace was not optimal. The purpose of the module preparation and technical guidance activities at the representative offices was to encourage the offices of the Ministry and Institutions to promote, support, and protect the rights of mothers and children. The technical guidance conducted for 2 days used the Interpersonal Communication method, with 25 participants. The understanding and satisfaction of the participants were measured by questionnaires filled out before and after the training activities. Most of the participants were women (80%), the age of the participants ranged from 24-46 years, and more than 50% had bachelor's and master's degrees.

The average pretest score of the participants was 65.4, while the average posttest score was 76.65. Based on the results of the statistical t-test obtained a value of $0.000 < 0.05$, it can be concluded that there is a significant difference between the results of the participant competency test related to breastfeeding before and after the training. In other words, there is a change in the increase in knowledge of the training participants. All participants were very satisfied with the method during the training. More than 80% of participants were very satisfied with the facilitators and the materials presented. This Follow-up Action Plan after training includes 2 main activities, namely socialization of breastfeeding education and formulation of policies in providing children's rights to health and education.

Keywords: Exclusive Breastfeeding; Technical Guidance; Working mothers; Breastfeeding; Workplace

PENDAHULUAN

Pemberian ASI sangat penting untuk kelangsungan hidup dan kesehatan anak. ASI adalah makanan yang aman, alami, bergizi, dan berkelanjutan untuk bayi. ASI mengandung antibodi yang membantu melindungi terhadap banyak penyakit umum anak-anak seperti diare dan penyakit pernapasan. Diperkirakan bahwa pemberian ASI yang tidak memadai menjadi penyebab 16% kematian anak setiap tahun. Anak-anak yang disusui memiliki hasil yang lebih baik pada tes kecerdasan dan kecil kemungkinannya untuk mengalami kelebihan berat badan atau obesitas di kemudian hari. Wanita yang menyusui juga memiliki risiko kanker dan diabetes tipe II yang lebih rendah (WHO & UNICEF, 2023).

Meski WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama, kenyataannya secara global kurang dari separuh bayi berusia di bawah enam bulan yang benar-benar mendapatkan ASI saja (WHO & UNICEF, 2023). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, proporsi ASI Eksklusif 6 bulan pada anak usia 6 – 23 bulan, hanya 55.5% (KEMENKES RI, 2023). Meski sudah memenuhi target global (50%), namun angka ini masih jauh dari target nasional (80%).

Salah satu faktor yang menghambat penerapan pemberian ASI yang optimal dan menyebabkan ibu berhenti menyusui adalah karena kembali bekerja (Sun et al., 2017). Mempertahankan pemberian ASI eksklusif sangat sulit bagi para ibu saat kembali bekerja (Alianmoghaddam et al., 2018). Hal ini disebabkan oleh durasi cuti hamil yang pendek, waktu kerja yang tidak fleksibel, dan kurangnya waktu istirahat menyusui (Hasen et al., 2024). Oleh karena itu, WHO dan UNICEF menginisiasi *Baby Friendly Workplace Initiative (BFWI)* yang juga disebut *Mother-Friendly Workplace Initiative (MFWI)* sebagai upaya peningkatan kesadaran tentang menyusui dan hak serta kebutuhan ibu menyusui yang bekerja. Inisiatif ini melengkapi *Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI)* (WHO & UNICEF, 2018).

Dukungan menyusui di tempat kerja mencakup program atau kebijakan tempat kerja yang memungkinkan ibu yang bekerja untuk menyusui secara eksklusif selama enam bulan dan terus-menerus hingga dua tahun. Program tersebut mencakup: mematuhi undang-undang nasional tentang durasi cuti hamil berbayar (memastikan minimal enam bulan); menyediakan tempat dan waktu yang tepat untuk memeras/memompa ASI selama jam kerja; dan menyediakan pilihan bagi ibu yang bekerja seperti penitipan anak di tempat kerja dan jadwal kerja yang fleksibel (Workforce Nutrition Alliance, 2021). Undang-undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak pada Fase Seribu Hari Pertama Kehidupan, "setiap ibu berhak mendapatkan cuti melahirkan 3-6 bulan, kesempatan dan fasilitas yang layak untuk melakukan laktasi selama waktu kerja, waktu yang cukup dalam hal diperlukan

untuk kepentingan terbaik bagi Anak, dan akses penitipan anak yang terjangkau secara jarak dan biaya” (UU No 4, 2024).

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan di 12 Kementerian dan Lembaga Republik Indonesia, ditemukan bahwa hanya sedikit kantor yang menyediakan fasilitas ruang laktasi, sebagian besar kantor belum memiliki regulasi dalam mendukung ibu menyusui, serta belum adanya pembinaan atau pelatihan tentang pengelolaan ruang laktasi. Oleh karena itu, Pimpinan Pusat Nasyiatul Aisyiyah dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KEMENPPPA) Republik Indonesia melakukan beberapa strategi guna mendorong perkantoran Kementerian dan Lembaga dalam mempromosikan, mendukung, dan melindungi hak ibu dan anak.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam program ini yaitu metode Komunikasi Antar Pribadi (KAP). KAP merupakan salah satu metode berkomunikasi yang digunakan untuk mengubah perilaku (KEMENKES RI, 2021). Dalam hal ini, perilaku yang ingin dirubah, meliputi kesadaran pentingnya menyusui dan perilaku dalam mendukung ibu pekerja dalam pemberian ASI. Bentuk kegiatan dalam mewujudkan tujuan tersebut yaitu dengan mengadakan Bimbingan Teknis (BIMTEK) kepada para petugas yang ditunjuk oleh masing-masing perkantoran Kementerian dan Lembaga untuk mengelola pemberian ASI pada ibu bekerja.

Sebelum dilakukan BIMTEK, tim telah menyusun buku modul “Pemenuhan Hak Anak atas Kesehatan dan Pendidikan: Optimalisasi Ruang Laktasi di Lingkungan Kementerian dan Lembaga Republik Indonesia” sebagai pedoman Kementerian/Lembaga dalam mendukung pemebrian ASI di tempat kerja. Penyusunan modul berlangsung selama 2 bulan, yakni bulan Maret dan April tahun 2024. Modul ini berisi tiga bagian, yaitu bagian pertama tentang standar minimum pemenuhan konvensi hak anak, bagian kedua peran ASI dalam tumbuh kembang anak, bagian ketiga adalah tata laksana ruang laktasi. Penulis modul berasal dari tim pelaksana yang memiliki latar belakang pendidikan sesuai dengan bidangnya.



Gambar 1. FGD finalisasi penyusunan modul

Bimbingan Teknis diselenggarakan pada hari Kamis-Jumat, tanggal 2-3 Mei 2024 di Hotel Balairung, Jalan Matraman Raya, Jakarta Timur. Tema yang diangkat dalam pelatihan ini adalah “Pemenuhan Hak Anak atas Kesehatan dan Pendidikan: Optimalisasi Ruang Laktasi di Kementerian dan Lembaga Republik Indonesia.” Peserta kegiatan merupakan perwakilan 12 kementerian/lembaga yang berjumlah 25 orang. Berikut susunan acara kegiatan BIMTEK:

Tabel 1. Susunan Acara BIMTEK

Hari, Tanggal	Waktu	Materi
Kamis 2 Mei 2024	08.00 – 09.00	Registrasi Peserta
	09.00 – 10.00	Pembukaan
	10.00 – 10.15	Coffee Break
	10.15 – 11.15	Orientasi Program Pemenuhan Hak Anak
	11.15 – 12.00	Diskusi Pemenuhan Hak Anak
	12.00 – 13.00	Istirahat dan Makan Siang
	13.30 – 14.30	Standar Minimum Pemenuhan Konvensi Hak Anak: Seputar Ruang Laktasi
	14.30 – 15.30	Standar Minimum Pemenuhan Konvensi Hak Anak: Taman Penitipan Anak
	15.30 – 16.00	Istirahat dan Sholat
	16.00 – 17.00	Tumbuh Kembang Anak
	17.00 – 19.00	Istirahat dan makan malam
	19.00 – 20.30	Peran ASI dalam tumbuh kembang anak
	20.30	Istirahat
Jum'at 3 Mei 2024	08.00 – 09.00	Ruang Laktasi di Lingkungan Kerja
	09.00 – 09.45	Manajemen waktu dan pekerjaan ibu menyusui
	09.45 – 10.00	Coffee Break
	10.00 – 11.00	Komunikasi Antar Pribadi
	11.00 – 12.00	Penguatan dan Komitmen Bersama
	12.00 – 12.30	Penutupan



Gambar 2. Materi "Pemenuhan Konvensi Hak Anak Melalui Ruang Laktasi"



Gambar 3. Sesi Diskusi Metaplan



Gambar 4. Penyampaian materi "Mendukung Pemberian ASI pada Ibu Bekerja & Optimalisasi Ruang Laktasi"



Gambar 5. Sesi Ice Breaking



Gambar 6. Sesi permainan pembelajaran materi "Komunikasi Antarpribadi"



Gambar 7. Sesi mitos fakta materi "Tumbuh Kembang Anak"

Untuk mengetahui efektifitas dari pelatihan, maka setiap peserta mengisi kuesioner sebelum dan sesudah pelatihan. Kuesioner tersebut meliputi evaluasi pemahaman dan kepuasan peserta selama kegiatan. Jawaban peserta *pre-test* dan *post-test* selanjutnya diolah dan dianalisis menggunakan uji statistik *Paired Sample T-Test* dengan angka signifikansi $p < 0.05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 25 peserta yang mengisi kuesioner, terdapat 5 kuesioner yang tidak terisi lengkap, sehingga hasil olah data dari 20 kuesioner yang valid. Sebagian besar peserta adalah perempuan (80%), usia peserta berkisar 24-46 tahun, dan lebih dari 50% berpendidikan sarjana dan magister.

Pemahaman tentang Menyusui pada Ibu Pekerja

Pemahaman peserta diukur menggunakan kuesioner dari Spanyol yang disebut *CAPA (Competència en l'Atenció Primària sobre Alletament)*, yang berarti 'Kompetensi perawatan primer tentang pemberian ASI' (Pol-Pons et al., 2016). Instrumen ini telah tervalidasi dan handal untuk menilai tingkat kompetensi dasar pada SDM dalam mempromosikan pemberian ASI. Kuesioner ini memiliki 24 item dan mencakup informasi tentang nutrisi ASI, kontak kulit ke kulit, manfaat dalam 12 bulan, manfaat bagi ibu, nyeri payudara, durasi manfaat, susu formula setara, suplemen susu formula, menyusui di depan umum, pengaruh profesional, kompetensi profesional, frekuensi menyusui, persepsi pengetahuan, dan lama menyusui. Mempertimbangkan konteks sosial budaya di Indonesia dan para peserta yang tidak semuanya adalah tenaga kesehatan, maka 10 item dalam kuesioner ini dihapus. Sepuluh item ini mencakup praktik menyusui di kalangan ibu perokok, ibu yang mengonsumsi ibuprofen, amoksisilin, dan alkohol, ibu dengan hepatitis B, mastitis, diabetes, serta bayi kembar, bayi dengan penyakit kuning, dan diare.

Setiap item dinilai pada skala *Likert* enam poin mulai dari 1 (sangat tidak setuju)–6 (sangat setuju). Skor maksimum (6 poin) diperoleh ketika item 1–4, 11, dan 13–24 dijawab 'sangat setuju', dan item 5–10 dan 12 dijawab 'sangat tidak setuju'. Skor akhir adalah jumlah poin yang diperoleh pada semua item.

Tabel 2. Distribusi Nilai Pre-test dan Post-test Peserta

Nomor Peserta	Nilai Pre-Test	Nilai Post-Test	Kenaikan Nilai
1	67	76	9
2	69	80	11
3	68	77	9
4	69	77	8
5	68	76	8
6	64	76	12
7	59	78	19
8	68	76	8
9	63	76	13
10	64	77	13
11	68	77	9
12	65	75	10
13	65	76	11
14	64	75	11
15	62	77	15
16	64	75	11
17	65	77	12
18	64	75	11
19	64	77	13
20	68	80	12

Hasil dari *pretest-posttest* menunjukkan adanya kenaikan setelah dilakukan BIMTEK. Rerata nilai pretest peserta yaitu 65,4, sedangkan rerata nilai posttest yakni 76,65. Berdasarkan hasil dari *Paired Sample T-Test* diperoleh nilai $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil uji kompetensi peserta terkait menyusui sebelum dan sesudah BIMTEK. Dengan kata lain terdapat perubahan pengetahuan pada peserta BIMTEK.

Tabel 3. Hasil uji statistik data rerata nilai pre-test dan post-test

Variabel	Rerata $\pm$ SD	p
Pre-test	65,4 $\pm$ 5,816	0,000
Post-test	76,65 $\pm$ 3,964	

Kepuasan Peserta setelah Mengikuti Bimbingan Teknis

Evaluasi kepuasan dilakukan dengan menyebarkan *Google Form* yang mencakup 4 aspek, yaitu fasilitator/pemateri, materi, metode dan fasilitas selama BIMTEK. Penilaian pada aspek fasilitator/pemateri meliputi penampilan, penguasaan materi, dan cara penyampaian materi.

Tabel 4. Hasil Survei Kepuasan Peserta Setelah Bimbingan Teknis

Indikator Kepuasan	Sangat Puas	Puas	Netral	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
Kepuasan terhadap fasilitator	90%	10%	0%	0%	0%
Kepuasan terhadap materi	80%	20%	0%	0%	0%
Kepuasan terhadap metode	100%	0%	0%	0%	0%
Kepuasan terhadap fasilitas	40%	60%	0%	0%	0%

Hasil survei menunjukkan bahwa 90% peserta menyatakan sangat puas terhadap fasilitator/pemateri, 10% peserta menyatakan puas terhadap fasilitator/pemateri, dan tidak ada peserta yang menyatakan tidak puas terhadap fasilitator/pemateri. Penilaian pada aspek materi meliputi jumlah materi dan kesesuaian dengan tujuan pelatihan. Hasil survei menunjukkan bahwa 80% peserta menyatakan sangat puas terhadap materi, 20% peserta menyatakan puas terhadap materi yang diberikan, dan tidak ada peserta yang

menyatakan tidak puas terhadap materi. Penilaian pada aspek metode meliputi pendekatan dan teknik pelaksanaan kegiatan, seluruh peserta menyatakan bahwa metode kegiatan sangat menyenangkan, dan tidak ada peserta yang menyatakan tidak puas terhadap metode. Penilaian pada aspek fasilitas meliputi tempat dan konsumsi. Hasil survei menunjukkan bahwa 60% peserta menyatakan puas terhadap fasilitas, 40% peserta menyatakan sangat puas terhadap fasilitas, dan tidak ada peserta yang menyatakan tidak puas terhadap fasilitas

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Pada akhir kegiatan BIMTEK, fasilitator dan peserta melakukan diskusi mengenai Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang akan dilakukan setelah kembali ke K/L. Rencana Tindak Lanjut BIMTEK mencakup 2 kegiatan utama yaitu sosialisasi edukasi menyusui dan perumusan kebijakan dalam pemenuhan hak anak atas kesehatan dan pendidikan. Sosialisasi yang diharapkan mencakup pembentukan kelas ibu hamil dan penyuluhan mengenai persiapan menyusui, pembentukan komunitas ASI, penempelan poster dan media edukasi di berbagai sudut, dan penyediaan sarana dan prasarana untuk mendukung ibu menyusui. Perumusan kebijakan dalam pemenuhan hak anak atas kesehatan dan pendidikan, meliputi kebijakan terkait tata ruang dan fasilitas ruang ASI sesuai standar, SOP penggunaan ruang laktasi agar dimaksimalkan penggunaannya, SK pengurus ruang ASI yang mencakup laki laki dan perempuan, dan SE mengenai pengaturan jam pumping untuk meminimalisir diskriminasi karena misinformasi, serta perlunya tenaga konselor laktasi.

KESIMPULAN

Bimbingan teknis yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pemberian ASI sebagai upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif pada ibu bekerja yang sangat penting untuk kelangsungan hidup dan kesehatan anak. Sosialisasi edukasi menyusui dan perumusan kebijakan dalam pemenuhan hak anak atas kesehatan dan pendidikan di kantor 12 Kementerian dan Lembaga sangat diharapkan dapat terwujud.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KEMENPPPA) Republik Indonesia yang telah memberikan dukungan pendanaan dalam pelaksanaan program ini. Kami juga berterimakasih kepada 12 Kementerian dan Lembaga yang telah bersedia mengikuti dan turut menindaklanjuti mempromosikan, mendukung, dan melindungi hak ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alianmoghaddam, N., Phibbs, S., & Benn, C. (2018). Reasons for Stopping Exclusive Breastfeeding Between Three and Six Months: A Qualitative Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 39, 37–43. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.01.007>
- Hasen, H., Kusheta, S., Abuhay, E., Tumiso, H., Leuel, Y., Daniel, D., Amare, M., Samuel, A., & Habtu, Y. (2024). Baby-friendly workplace initiatives in child feeding practice as predictors of infant and young child anthropometric indices in public health facilities of Southern Ethiopia. *BMC Nutrition*, 10(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S40795-024-00862-W/TABLES/4>

- KEMENKES RI. (2021). Modul Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) Bagi Tenaga Kesehatan.
- KEMENKES RI. (2023). *Laporan SKI 2023.pdf* - Google Drive. https://drive.google.com/file/d/1rjNDG_f8xG6-Y9wmhJUnXhJ-vUFevVJC/view
- Pol-Pons, RN IBCLC, A., Aubanell-Serra, ScB, M., Vidal, RN, M., Ojeda-Ciurana, RN, I., Martí-Lluch, PhD, R., & Ponjoan, PhD, A. (2016). Breast feeding basic competence in primary care: Development and validation of the CAPA questionnaire. *Midwifery*, 42, 87–92. <https://doi.org/10.1016/J.MIDW.2016.09.011>
- Sun, K., Chen, M., Yin, Y., Wu, L., & Gao, L. (2017). Why Chinese mothers stop breastfeeding: Mothers' self-reported reasons for stopping during the first six months. *Journal of Child Health Care*, 21(3), 353–363. <https://doi.org/10.1177/1367493517719160>
- UU No 4. (2024). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2024 Tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak pada Fase Seribu Hari Pertama Kehidupan*.
- WHO & UNICEF. (2018). *2018 Implementation Guidance Protecting, Promoting, and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services: The Revised Baby-Friendly Hospital Initiative*.
- WHO & UNICEF. (2023). *Global Breastfeeding Scorecard 2023 Rates of Breastfeeding Increase around The World Through Improved Protection and Support*. <https://www.unicef.org/media/150586/file/Global%20breastfeeding%20scorecard%202023.pdf>
- Workforce Nutrition Alliance. (2021). *Breast Feeding Support A practical guide for employers to create breastfeeding-friendly workplaces Enhancing your workforce nutrition programme Breastfeeding is not a one-woman job*.