

# IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYEDIAAN RUANG LAKTASI DI KOTA MALANG

## *(Implementation of policy in providing lactase room in Malang)*

Rini<sup>1\*</sup>, Cahyo Sasmito<sup>2</sup>, Cakti Indra Gunawan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Administrasi Publik, Sekolah Pascasarjana Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. E-mail: [rini.whn02@gmail.com](mailto:rini.whn02@gmail.com)

<sup>2,3</sup> Sekolah Pasca Sarjana Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Received: 15/3/2018

Accepted: 20/4/2018

Published online: 6/5/2018

### ABSTRAK

Pemberian ASI Eksklusif harus didukung bukan hanya dari pemerintah dan tenaga kesehatan saja namun oleh semua pihak. Salah satu bentuk dukungan yang bisa diberikan adalah dengan menyediakan ruang laktasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan penyediaan fasilitas Ruang Laktasi dengan mengacu pada empat variabel teori Edward III yaitu (1) Komunikasi, (2) Sumberdaya, (3) Kecenderungan, dan (4) Struktur Birokrasi. Metode penelitian yang dipakai adalah metode deskriptif kualitatif. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyediaan fasilitas ruang laktasi ini didasarkan atas kebijakan khusus. Terkait dengan proses komunikasi para pelaksana kebijakan melakukan sosialisasi dan rapat koordinasi. Pada Sumberdayanya Dinas Kesehatan Kota Malang bertanggungjawab untuk merealisasikan Ruang Laktasi dengan dukungan Sumber daya Dana, sumber daya fasilitas dan informasi serta wewenang. Selanjutnya kecenderungan para pembuat kebijakan dan pelaksana menunjukkan komitmen yang bagus (positif). Namun untuk struktur birokrasi belum maksimal karena belum ada SOP khusus yang disediakan dalam penyediaan ruang laktasi. Sebagian besar ruang laktasi telah memenuhi standar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013. Namun beberapa ruang laktasi yang disediakan belum dimanfaatkan sebagaimana mestinya. Untuk itu diharapkan kepada pelaksana kebijakan melakukan sosialisasi secara konsisten tentang penyediaan dan pemanfaatan ruang laktasi serta memberikan sanksi tegas bukan sekedar teguran saja bagi instansi yang belum menyediakan ruang laktasi.

**Kata kunci :** Implementasi kebijakan, ruang laktasi

### ABSTRACT

Giving ASI eksklusif or breastfeeding not only need supporting from government or medic association but also from all society. One kind of supporting that could

be given is providing lactation room. This study purposes to analyse and implement of policy in providing lactation room based on 4 variables by Edward theory; communication, resources, preference, and bureaucratic structural. The research methodology is using in this study is qualitative method. Taking sampling by purposive sampling. The result of the study of providing lactation room is based on special policy. Due to government and making policy by giving socializing and meeting coordination. In resources Department of Health in Malang City responsibilities in providing lactation room by supporting in financially, give facilities, informations and policy. Then the commitment in preference by providing policy shows the positive commitment. But in bureaucratic structural shows the bad result because of there is no Special SOP for supporting this program in quality also quantity. In a massive part of lactase room now have good standart from Minister of Health no 15(2013). But the poor of this program lactase room not usefull by all women who need it, may some of them donot giving Eksklusif ASI (breastfeeding). The writer hopes that the goverment gives good socialisation and make a hard policy in all department who dont provide and give a good facilities in lactase room

**Keywords :** Implement of policy, lactation room

### PENDAHULUAN

Salah satu tugas seorang ibu melahirkan adalah menyusui. Tidak semua ibu melahirkan mampu menyusui bayinya dikarenakan berbagai hal. Diantaranya dikarenakan masalah karir/bekerja.<sup>1</sup>

Rekomendasi dari WHO dan UNICEF menyatakan bahwa dalam rangka menurunkan angka kematian dan kesakitan anak diharapkan seorang ibu memberikan ASI eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja paling sedikit

\* Penulis untuk korespondensi: [rini.whn02@gmail.com](mailto:rini.whn02@gmail.com)

sampai usia 6 bulan dan bisa dilanjutkan sampai usia 2 tahun.<sup>2</sup>

Kandungan yang terdapat dalam ASI sangat banyak diantaranya dapat mencegah terjadinya diare dan pneumonia. Diare dan pneumonia merupakan penyebab utama kematian anak di seluruh dunia. Salah satu upaya peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan bayi adalah dengan memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi bisa optimal dan bisa dilanjutkan memberikan asi selama 2 tahun atau lebih.<sup>3</sup>

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan bahwa presentase bayi menyusu eksklusif pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan hanya sebesar 15,3%. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh berbagai macam faktor diantaranya adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung peningkatan pemberian-ASI, kurangnya dukungan masyarakat, sampai gencarnya promosi susu formula serta banyaknya institusi yang mempekerjakan perempuan belum menyediakan dan belum ada kebijakan untuk mrnyrdiakan ruang laktasi di tempat kerja.<sup>4</sup>

Dukungan berbagai pihak dalam program ASI eksklusif sudah sangat banyak. Salah satunya adalah dinas kesehatan propinsi Jawa timur yang telah mendirikan 394 Pojok ASI dalam rangka menyambut pekan ASI sedunia tahun 2016.<sup>5</sup>

Penyediaan Pojok ASI ini merupakan salah satu dari berbagai upaya Pemerintah yang dilakukan guna mendukung pemberian ASI Eksklusif. Data dari Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2016 bahwa target capaian ASI Eksklusif pada tahun 2015 adalah 39% yang mana Indonesia sudah mencapai target sebesar 55.7%. Jawa timur capaian pemberian ASI eksklusif sebesar 74.1%.<sup>6</sup>

Pada tahun 2015 Kota Malang berhasil mendapat penghargaan menuju Kota Layak Anak (KLA) pada tingkat madya. Salah satu rekomendasi dari tim penilai Kota Layak Anak adalah fasilitas publik dan taman kota harus dilengkapi dengan ruang laktasi (Pojok ASI).<sup>7</sup>

Berdasarkan dokumentasi KLA kluster kesehatan dasar dan kesejahteraan Kota Malang tahun 2016 bahwa Di Kota Malang sudah ada lebih dari 50 Pojok ASI yang tersedia mulai dari fasilitas kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit, Bidan Praktik Swasta) sampai fasilitas umum lainnya.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Malang baru mencapai 60%. Hal ini disebabkan karena berbagai hal diantaranya kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat Air Susu Ibu (ASI), sedikitnya pengalaman tentang menyusui khususnya terjadi pada ibu-ibu muda yang baru pertama menyusui, kesibukan ibu sebagai wanita karier yang menyebabkan kurang memiliki banyak waktu untuk menyusui bayinya. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Malang diantaranya adalah dinkes kota malang mendorong pengelola fasilitas umum dan tempat bekerja untuk menyediakan ruang laktasi. Penyediaan ruang laktasi ini diharapkan mampu meningkatkan pemberian ASI eksklusif hingga diatas 80%.<sup>8</sup>

Berdasarkan laporan bulanan gizi Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2015 dari 29.670 bayi dikota malang ada 23.526 bayi yang diberikan ASI sehingga masih ada 6.144 bayi yang tidak mendapatkan ASI. Penyebabnya diantaranya adalah kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat ASI, gencarnya penggunaan susu formula, tidak mau ribet menyusui hingga alasan karir. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Bila dikaitkan dengan masalah pekerjaan sebenarnya seorang ibu menyusui tetap bisa memberiakn bayinya ASI dengan cara ASI perah.<sup>9</sup>

Adapun dukungan pemerintah Indonesia dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dituangkan dalam sebuah kebijakan yaitu Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Pada BAB V dijelaskan bahwa tempat kerja dan tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif dengan menyediakan fasilitas khusus menyusui/memerah ASI. Kemudian peraturan pemerintah tersebut ditindaklanjuti dengan Permenkes Nomor 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI.<sup>10 11</sup>

Berdasarkan Laporan Depkes (2014) menyatakan bahwa sampai tahun 2013, Depkes sudah melatih sebanyak 4.314 konselor Menyusui dan 415 Orang sebagai fasilitator pelatihan konseling menyusui dalam rangka mendukung keberhasilan menyusui.

Pemerintah menetapkan bahwa setiap penyelenggara fasilitas kesehatan, tempat kerja dan penyelenggara harus menyediakan ruang laktasi sesuai dengan ketentuan dan standar prosedur yang sudah ditetapkan. Kemudian dukungan penyelenggaraan Pojok ASI juga diatur dalam Permenkes No 15 Tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas menyusui dan atau memerah ASI.

Sejalan dengan itu tidak hanya Pemerintah Kota Malang, namun juga berbagai pihak sudah menunjukkan dukungan tentang pemberian ASI eksklusif. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya Pojok ASI yang ada di fasilitas umum yang telah tersedia dan bisa dimanfaatkan oleh ibu-ibu menyusui.

Dengan adanya kebijakan diatas, maka diharapkan cakupan ASI di Indonesia dapat terus meningkat dengan didukung oleh ketersediaan fasilitas Pojok ASI di tempat kerja dan fasilitas umum lainnya. Walaupun kebijakan tersebut sudah ada namun, Pojok ASI di fasilitas umum juga masih sangat minim. Banyak perusahaan/pengelola sarana umum yang masih mengabaikan peraturan tersebut karena sampai saat ini belum ada sanksi yang diberlakukan.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil judul "Implementasi kebijakan Penyediaan Fasilitas Pojok ASI di Kota Malang".

## DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Bappeda Kota Malang, Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Malang, Kantor Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Malang.

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Juli sampai Oktober 2017. Dalam Penelitian ini yang menjadi informan penelitian adalah orang-orang pilihan peneliti yang dianggap mampu memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti.

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*.<sup>12</sup>

Pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi, wawancara, kuisioner, dokumentasi kemudian data dianalisa dengan 3 tahapan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 16 informan yang terdiri dari Kepala Seksi Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat, Sosial dan Budaya di Kota Malang; Kepala Bidang Perlindungan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Malang; Kepala Seksi Pemenuhan Hak Perempuan dan Anak; Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi; Staff Dinas Kesehatan; dan 10 Ibu menyusui.

### 2. Implementasi Penyediaan Ruang Laktasi di Kota Malang

Fasilitas ruang laktasi di Kota Malang berdasarkan survei yang peneliti lakukan selama bulan Juli sampai Oktober 2017 berjumlah 55 yang tersebar di Kota Malang. Sampai saat ini keberadaan ruang laktasi ada di beberapa tempat antara lain: 16 Puskesmas, 24 Rumah Sakit, Alun-Alun Kota Malang, Malang Town Square (MATOS), MOG (*Mall Olympic Garden*), Stasiun Kota Malang, Kantor BPJS Ketenagakerjaan, Kantor DP3AP2KB, Balai Kota Malang, Pasar Oro-Oro Dowo, Pasar Madyopuro, FISIP Universitas Brawijaya, Dinas Kesehatan Kota Malang, Kantor Dispenda, *Block Office* Kota Malang, Taman Trunojoyo dan Perpustakaan Kota Malang.

Dari seluruh fasilitas ruang laktasi di Kota Malang 90% memenuhi standar minimal sesuai dengan Permenkes No 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Menyusui dan/atau Memerah ASI yaitu (1). Tersedia ruang khusus dengan ukuran 3x4m<sup>2</sup> atau disesuaikan dengan jumlah pekerja yang sedang menyusui; (2). Ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka dan ditutup; (3). Lantai Keramik; (4). Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup; (5). Bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi; (6). Lingkungan cukup

tenang dan jauh dari kebisingan; dan (7). Tersedia wastafel dengan air yang mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.

Namun dari semua ruang laktasi yang ada di Kota Malang, sebagian besar belum memenuhi standar sebagai ruang laktasi di tempat kerja sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Menyusui dan/atau Memerah ASI.

Adapun faktor pendukung dan penghambat berdasarkan teori George C Edward III yang mempengaruhi implementasi kebijakan penyediaan ruang laktasi di Kota Malang adalah sebagai berikut:

#### 1. Komunikasi

Komunikasi merupakan sebuah indikator seberapa jauh kebijakan ini disampaikan dengan jelas dan dilakukan secara konsisten oleh para pelaksana. Komunikasi merupakan hal yang penting dalam mendukung berlangsungnya serta keberhasilan suatu pemanfaatan ruang laktasi. Adapun indikator keberhasilan komunikasi terdiri dari 3 hal yaitu transmisi, kejelasan dan konsistensi.

Setiap kebijakan atau peraturan hendaknya ditransmisikan/disosialisasikan kepada pihak-pihak yang terkait dengan kebijakan tersebut agar kebijakan tersebut dipahami dan dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Pada proses transmisi, semua informan menyatakan bahwa sudah melakukan sosialisasi tentang penyediaan ruang laktasi baik di Fasilitas kesehatan maupun fasilitas Publik lainnya. Sosialisasi tersebut sudah dilakukan dalam bentuk surat edaran dari Walikota Malang tahun 2012 namun respon dari perusahaan masih kecil kemudian pada tahun 2013 dikeluarkanlah surat keputusan Walikota Malang terkait Rencana Aksi Daerah Kota Layak Anak Kota Malang yang menyebutkan realisasi ruang laktasi (pojok ASI) di tahun 2016 dan surat edaran dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang pada tahun 2017. Selain itu sosialisasi tentang ruang laktasi juga disampaikan pada saat rapat koordinasi. Hal ini menunjukkan bahwa sebuah implementasi akan berhasil ketika disosialisasikan dengan baik.

Indikator keberhasilan proses komunikasi yang kedua adalah kejelasan. Sebuah kebijakan harus dikomunikasikan dengan jelas dan tidak

membingungkan agar dapat dipahami dengan baik oleh pelaksana kebijakan. Dari hasil wawancara mendalam yang sudah dilakukan didapatkan bahwa penyampaian informasi penyediaan fasilitas Pojok ASI sudah jelas kepada para pelaksana kebijakan, namun belum jelas kepada pengguna fasilitas. Sebagian besar pengguna fasilitas (ibu-ibu menyusui) menyatakan bahwa selama ini belum pernah mendapatkan sosialisasi dari tenaga kesehatan tentang ruang laktasi. Namun sebagian besar ibu-ibu menyusui mengakui sudah menggunakan fasilitas tersebut walaupun bukan untuk menyusui tetapi hanya sekedar untuk mengganti popok saja.

Indikator ketiga adalah konsistensi yang mana ketika mengharapkan implementasi kebijakan berlangsung efektif maka instruksi pelaksanaan harus konsisten dan jelas. Dari hasil wawancara mendalam yang sudah dilakukan bahwa instruksi yang diberikan sudah konsisten dan para pelaksana kebijakan dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kota Malang belum memaksimalkan monitoring dan evaluasi secara konsisten. Selama ini monitoring dan evaluasi dilakukan hanya sebatas ketersediaan ruangannya saja belum pada standar ruang dan fasilitas yang ada didalamnya.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa komunikasi tentang kebijakan penyediaan ruang laktasi di Kota Malang belum maksimal yang menyebabkan implementasi kebijakan penyediaan ruang laktasi ini kurang optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meyasa dan Mawarni (2014) bahwa kurangnya informasi dari pejabat tinggi/pelaksana kebijakan menyebabkan keaburan atas instruksi implementasi.<sup>13</sup>

Hal ini diperkuat juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Johnson et.al (2015) dan Wijaya (2017) menyatakan bahwa sosialisasi yang tidak maksimal bias menyebabkan penggunaan fasilitas kurang maksimal.<sup>14,15</sup>

#### 2. Sumber Daya

Sumber daya memiliki peranan yang penting dalam sebuah implementasi. Ketika perintah implementasi mungkin akan diteruskan secara cermat, jelas dan konsisten namun bila

para pelaksana kekurangan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan, maka implementasi ini cenderung tidak efektif. 16

Menurut Edward III dalam Winarno (2016) ada beberapa sumber utama yang penting dalam implementasi kebijakan ini adalah staf (sumber daya manusia) yang memadai dan keahlian-keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas, wewenang dan informasi serta fasilitas.

a. Sumber Daya Manusia

Dari hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa sumber daya manusia pada penyediaan ruang laktasi ini merupakan tanggungjawab Dinas kesehatan yang mana dinas kesehatan Kota Malang memiliki tanggungjawab untuk merealisasikan ruang laktasi di Kota Malang. Hal ini sesuai dengan tupoksi dari Dinas Kesehatan yang sudah memiliki kompetensi di bidang kesehatan. Untuk penyediaan fasilitas pojok ASI ini di Dinas Kesehatan dilimpahkan kepada Seksi Kesehatan keluarga dan Gizi. Di Kota Malang sudah ada 32 orang konselor Gizi yang sudah bersertifikat yang ada di 16 Puskesmas, di Rumah Sakit Kota Malang untuk konselor disesuaikan dengan Kebijakan instansi masing-masing. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratri (2014) yang menyatakan bahwa Sumber Daya Manusia harus memadai secara kuantitas dan terampil/cakap secara kualitas agar sebuah implementasi bisa berhasil dengan baik. 17

Namun sumber daya manusia untuk pengelola ruang laktasi di fasilitas Publik lainnya masih kurang. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang disampaikan oleh beberapa ibu menyusui bahwa sebagian besar ruang Pojok ASI di fasilitas umum tidak ada petugas kesehatan yang *standby* di ruang tersebut. Hal ini disebabkan karena jumlah tenaga kesehatan di Kota Malang yang ditugaskan di masing-masing ruang laktasi belum ada dikarenakan petugas kesehatan memiliki tugas yang cukup banyak tidak hanya spesifik sebagai konseling ASI saja.

Dari kasus diatas peneliti merekomendasikan kepada dinas kesehatan untuk menyusun program pelatihan khusus

konseling ASI secara kontinu yang ditujukan untuk petugas fasum/institusi yang sudah menyediakan pojok ASI untuk menunjuk satu/dua orang sebagai konselor ASI ditempat kerja/fasum yang dibekali dengan konseling ASI dan sebagai penanggungjawab ruang laktasi.

b. Sumber daya informasi dan wewenang

Wewenang dan informasi juga mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi dimana wewenang memiliki peranan yang penting terutama untuk meyakinkan dan menjamin bahwa kebijakan yang dilaksanakan sesuai dengan yang dikehendaki. Sementara itu informasi yang relevan dan cukup terkait bagaimana mengimplementasikan suatu kebijakan. 16

Kewenangan penyediaan ruang laktasi di Kota Malang merupakan tanggungjawab Dinas Kesehatan dan informasi tentang penyediaan ruang laktasi ini sudah dilakukan melalui berbagai upaya salah satunya dengan brosur-brosur tentang ASI eksklusif.

c. Sumber daya Fasilitas

Fasilitas (Sarana dan prasarana) merupakan salah satu faktor penunjang keberhasilan suatu implementasi. Seorang pelaksana memiliki staf yang memadai, memahami apa yang harus dilakukan dan memiliki kewenangan untuk melakukan tugasnya tetapi tanpa dilengkapi bangunan sebagai kantor untuk melakukan koordinasi, tanpa perlengkapan maka kemungkinan implementasi yang direncanakan tidak akan berhasil. 16

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa fasilitas untuk para pelaksana kebijakan sudah tercukupi namun fasilitas untuk ruang laktasi jumlahnya masih perlu ditambah. Secara umum untuk ketersediaan Pojok ASI di Kota Malang sudah cukup banyak yang tersebar di berbagai fasilitas mulai dari fasilitas kesehatan, taman kota sampai fasilitas publik lainnya namun perlu dihimbau kepada seluruh tempat kerja (Publik yang mayoritas pekerjanya perempuan, Kantor-kantor dinas, Kampus-kampus di Kota Malang dan lain sebagainya) untuk

menyediakan ruang laktasi sebagai bentuk dukungan terhadap pemenuhan hak ASI Eksklusif baik untuk masyarakat umum maupun di Kalangan Ibu bekerja.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahadian (2014) yang menyatakan bahwa pemenuhan hak ASI Eksklusif di kalangan ibu bekerja masih masih jauh dari yang diharapkan. Sehingga peneliti merekomendasikan untuk menyediakan ruangan khusus untuk menyusui sesuai dengan kemampuan dan layak untuk disebut dengan ruang laktasi.<sup>18</sup>

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Johnson et.al (2015) dan Borton (2016) menyatakan bahwa diperlukan sebuah kebijakan perusahaan/instansi sebagai dukungan menyusui ditempat kerja.<sup>14,19</sup>

### 3. Kecenderungan.

Kecenderungan dari para pelaksana kebijakan sangat berpengaruh besar terhadap implementasi kebijakan suatu program dimana ketika para pelaksana bersikap baik/memberikan dukungan terhadap suatu kebijakan maka kemungkinan besar para pelaksana akan melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal, begitupun sebaliknya.

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa keseriusan Pemerintah Kota Malang dalam hal ini adalah Walikota juga sudah menunjukkan dukungan dalam penyediaan fasilitas ruang laktasi yang dituangkan dalam keputusan Walikota Malang Nomor: 188.45/149/35.73.112/2013 tentang Rencana Aksi Daerah Pengembangan Kota Layak Anak Kota Malang yang didalamnya memuat realisasi ruang laktasi (Pojoek ASI) di tahun 2016. Kemudian Dinas Kesehatan Kota Malang dalam mengimplementasikan penyediaan ruang laktasi tertuang dalam surat edaran tentang himbauan penyediaan Ruang Laktasi. Walaupun kebijakan dalam bentuk himbauan memiliki kekuatan hukum/legislasi yang lemah namun respon dari berbagai pihak menunjukkan sika yang positif terhadap penyediaan ruang laktasi dimana setiap tahun jumlah ruang laktasi di Kota Malang mengalami peningkatan. Meskipun ada beberapa yang belum memenuhi standar hal ini

dikarenakan belum ada regulasi khusus tentang kewajiban dalam menyediakan ruang laktasi di Kota Malang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho dalam Maria (2015) menyatakan bahwa pemerintah daerah setempat seharusnya segera menyusun regulasi khusus untuk mendukung pemberian ASI (penyediaan ruang laktasi) yang didalamnya memuat mekanisme sanksi, pihak yang terlibat, apa yang dikerjakan dan dampak dari sebuah isi kebijakan tersebut.<sup>20</sup>

Menurut penuturan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Malang bahwa pembuatan Pojoek ASI merupakan kewajiban dan tanggung jawab jadi tidak perlu adanya suatu *punishment*.<sup>21</sup>

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahadian (2014) dan Arfiyati (2014) yang merekomendasikan perlunya pemberian sanksi tegas kepada sebuah instansi yang belum menyediakan fasilitas Pojoek ASI.<sup>18</sup>  
<sup>22</sup>

### 4. Struktur Birokrasi.

Struktur Birokrasi merupakan salah satu organisasi yang paling sering menjadi pelaksana kebijakan. Menurut Edward III ada dua karakteristik utama dari struktur birokrasi yaitu *Standar Operasional Prosedur* (SOP) dan *Fragmentasi* yaitu upaya penyebaran tanggungjawab pelaksana kebijakan yang terdiri dari beberapa unit kerja.

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan tentang SOP implementasi penyediaan ruang laktasi di Kota Malang belum ada. Kemudian untuk penanggungjawab penyediaan ruang laktasi di Kota Malang secara umum adalah tanggungjawab Kepala Dinas Kesehatan namun pada ruang laktasi di masing-masing instansi menjadi tanggungjawab instansi masing-masing.

## KESIMPULAN

Implementasi kebijakan penyediaan ruang laktasi di Kota Malang didasarkan atas kebijakan khusus yaitu surat edaran dari Walikota tahun 2012, Surat keputusan Walikota Malang di tahun 2013 dan surat edaran Kepala Dinas Kesehatan

Kota Malang terkait himbauan penyediaan ruang laktasi di tahun 2017. Ruang laktasi yang ada di Kota Malang sebagian besar sudah sesuai standar minimal sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Menyusui dan/atau Memerah ASI.

Terkait dengan proses komunikasi, sosialisasi sudah dilakukan oleh para pelaksana kebijakan. Dari segi Sumber daya hampir sudah sesuai standar hanya untuk SDM di fasilitas umum belum tercukupi baik secara kualitas maupun kuantitasnya. Para pelaksana kebijakan memiliki kecenderungan yang baik. Namun untuk struktur birokrasi belum maksimal karena belum ada SOP khusus yang disediakan dalam penyediaan ruang laktasi.

Saran peneliti untuk para Pelaksana kebijakan, pengguna fasilitas dan peneliti selanjutnya.

Para pelaksana kebijakan, diharapkan menyediakan SOP khusus dalam penyediaan ruang laktasi yang didalamnya memuat standar ruang laktasi sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Menyusui dan/atau Memerah ASI, ada sanksi tegas yang diberlakukan bila sebuah instansi belum menyediakan ruang laktasi serta meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya baik dari sumber daya manusianya maupun dari sumber daya fasilitas dan lainnya.

Pengguna Fasilitas, diharapkan ibu-ibu menyusui dan masyarakat pengguna ruang laktasi memiliki kesadaran dan tanggungjawab dengan fasilitas yang disediakan agar selalu terpelihara dengan baik.

Peneliti Selanjutnya, bahwa hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam mengembangkan penelitian terhadap kepuasan mengenai fasilitas yang disediakan oleh pengguna fasilitas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rejeki S. Studi fenomenologi: pengalaman menyusui eksklusif ibu bekerja di wilayah Kendal Jawa Tengah. *Nurse Media Journal of Nursing*. 2010;2(1).
2. Kemenkes RI. *Infodatin: Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta Selatan; 2014.
3. WHO. *Infant Nutrition*. Geneva, Swiss: World Health Organization; 2010. [http://www.who.int/Topics/Infant\\_Nutrition/En/](http://www.who.int/Topics/Infant_Nutrition/En/).
4. Depkes RI. *Banyak Sekali Manfaat ASI Bagi Bayi Dan Ibu*. Jakarta, Indonesia: Departemen Kesehatan RI; 2011. <http://www.depkes.go.id/article/view/1450/banyak-sekali-manfaat-asi-bagi-bayi-dan-ibu-.Html>.
5. Tito F. Dinkes Jatim Dirikan 394 Pojok ASI. *Dinas Kesehatan Jawa Timur*. May 16, 2016.
6. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Masyarakat; 2015.
7. Satria L. Malang Raih Penghargaan Kota Layak Anak. *Republika*. <http://www.republika.co.id/Berita/Nasional/Daerah/15/08/13/Nszc4u282-Malang-Raih-Penghargaan-Kota-Layak-Anak>. Published March 9, 2015.
8. Indonesiasatu.Co. *Dinkes Kota Malang Galakan IMD Atasi Rendahnya Kesadaran Ibu Menyusu*. Jakarta, Indonesia: Indonesiasatu.Co; 2016. <http://indonesiasatu.co/Detail/Dinkes-Kota-Malang-Galakan-Imd-Atasi-Rendahnya-Kesadaran-Ibu-Menyusui>.
9. Jawa Pos. Enam Ribu Ibu Ogah Menyusui Anaknya. *Jawa Pos*. <http://radarmalang.jawapos.com/Read/2016/06/23/1749/-Enam-Ribu-Ibu-Ogah-Menyusui-Anaknya> . Published March 7, 2016.
10. Peraturan Pemerintah RI. *Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Masyarakat; 2012.
11. Permenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan No 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Menyusui Dan/Atau Memerah ASI*. Jakarta, Indonesia:

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Masyarakat; 2013.
12. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2014.
  13. Meyasa L, Mawarni A. Analisis Implementasi Kebijakan Pojok Laktasi di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. 2014.
  14. Johnson AM, Kirk R, Muzik M. Overcoming workplace barriers: A focus group study exploring African American mothers' needs for workplace breastfeeding support. *Journal of Human Lactation*. 2015;31(3):425-433.
  15. Wijaya PS, Soesanto SS. Kajian Implementasi Kebijakan Pojok ASI Di Sektor Pemerintah dan Swasta. *Unnes Journal of Public Health*. 2017;6(3):196-202.
  16. Winarno B. *Kebijakan Public Era Globalisasi Teori, Proses Dan Studi Kasus Komparatif*. Yogyakarta: Penerbit CAP; 2016.
  17. Ratri DK. Implementasi Peraturan Walikota Nomor 36 Tahun 2013 Tentang Kebijakan Kota Layak Anak. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Pemerintahan*. 2014;1(2).
  18. Rahadian AS. Pemenuhan Hak ASI Eksklusif di Kalangan Ibu Bekerja. *Jurnal Kependudukan Indonesia*. 2017;9(2):107-116.
  19. Borton R. *How Healthcare Providers Can Combat Breastfeeding Discrimination In The Workplace*. Elsevier Health Sciences; 2016.
  20. Maria I. Implementasi Pemberian Air SUSU Ibu Selama Waktu Kerja di Instansi Tempat Kerja Di Kota Kediri. *HOSPITAL MAJAPAHIT*. 2016;7(2).
  21. Winindar ME. *Kewajiban Membuat Pojok ASI*. Malang
  22. Arfiyati M. Jaminan Ketersediaan Pojok ASI Berdasarkan Pasal 128 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Untuk Mendukung Program Air Susu Ibu Eksklusif Pada Puskesmas di Kabupaten Sleman. 2014.