



MODEL PENERAPAN KEBIJAKAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA



**Noveri Aisyaroh
Emi Sutrisminah
Widayati**



UNISSULA PRESS

MODEL PENERAPAN KEBIJAKAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA

MODEL PENERAPAN KEBIJAKAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA

Penulis:

Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes.
Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb.
Dr. Hj. Widayati, S.H., M.H.

Tata letak dan desain sampul:
Dwi Riyadi Hartono

Hak cipta dilindungi Undang-undang
All right reserved

Cetakan pertama:
Agustus 2018

Penerbit:
UNISSULA PRESS
Universitas Islam Sultan Agung
Jl. Raya Kaligawe KM.4 Semarang (50112)
Jawa Tengah, Indonesia
Telp. (024)6583584 / Fax. (024)6582455

Isi diluar tanggung jawab penerbit.

ISBN. 978-602-5995-44-6

PERSEMBAHAN

Karya ini kami persembahkan kepada:

Civitas Akademika Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA),
khususnya untuk Prodi Kebidanan (Fakultas Kedokteran) dan
Fakultas Hukum.

Para pengampu kebijakan di setiap departemen pemerintah,
perusahaan swasta, dan penyelenggara fasilitas umum agar lebih
memperhatikan keberadaan ibu menyusui di lingkungannya dengan
menyediakan sarana Laktasi yang baik.

Ibu-ibu menyusui di seluruh Indonesia, semoga karya i menjadi
salah satu sebab dimudahkannya para ibu menyusui putra-putrinya
di manapun berada.

(Noveri, Emi, Widayati)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT., Rob seluruh alam yang telah memberikan karunia kepada kami hingga kami dapat menyelesaikan buku ajar “**MODEL PENERAPAN KEBIJAKAN ASI EKSKLUSIF BAGI IBU BEKERJA DI PERUSAHAAN**” ini.

Dalam penyusunan buku ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu. Oleh karena itu pada kesempatan ini perkenankan kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jendral Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah membiayai kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dalam skema PkM tahun 2017.
2. Ir. H. Prabowo Setiawan, M.T., Ph.D, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
3. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SH., Sp.KF., selaku Dekan Fakultas Kedokteran UNISSULA.
4. Machfudloh, S.SiT., MH.Kes., selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan UNISSULA.

Topik-topik yang akan dibahas pada buku ini disajikan dalam 4 bab, yakni: (1) Pendahuluan, (2) Proses laktasi dan menyusui, (3) Menyusui pada ibu bekerja, (4) Kebijakan ASI Eksklusif, (5) Model Penerapan Kebijakan ASI Eksklusif.

Kami menyadari dalam penyusunan buku ajar ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu kami mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun. Semoga buku ajar ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Semarang, Agustus 2018,
Tim Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|----|
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| BAB II PROSES LAKTASI DAN MENYUSUI..... | 2 |
| 2.1 Payudara dan Air Susu Ibu (ASI) | 2 |
| 2.2 Anatomi dan fisiologi payudara (review) | 2 |
| 2.3 ASI Eksklusif..... | 6 |
| 2.4 Manfaat Pemberian ASI | 8 |
| 2.5 Komponen Gizi dalam ASI..... | 13 |
| 2.6 Tanda Bayi Cukup ASI..... | 16 |
| BAB III MENYUSUI PADA IBU BEKERJA | 19 |
| 3.1 Selama Kehamilan | 19 |
| 3.2 Menjelang Ibu Bekerja | 20 |
| 3.3 Selama Ibu Bekerja | 21 |
| 3.4 Memerah ASI..... | 22 |
| BAB IV PERLINDUNGAN HUKUM IBU BEKERJA YANG MENYUSUI..... | 27 |
| 4.1 Perusahaan dan Pekerja/Buruh Perempuan | 27 |
| 4.2 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui Berdasarkan Konvensi ILO 183 Tahun 2000 Tentang Perlindungan Maternitas..... | 35 |
| 4.2.2 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia..... | 37 |

| | |
|--|-----------|
| 4.2.3 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan | 39 |
| 4.2.4 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan | 41 |
| 4.2.5 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif | 44 |
| 4.2.6 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu. | 49 |
| BAB V MODEL IMPLEMENTASI KEBIJAKAN ASI EKSKLUSIF BAGI PERUSAHAAN TEKSTIL | 52 |
| 5.1 Kebijakan Internal | 55 |
| 5.2 Fasilitas | 56 |
| 5.2.1 Standar Ruang ASI | 56 |
| 5.2.2 Media | 59 |
| 5.3 Tenaga Terlatih | 59 |
| 5.4 Pendampingan | 60 |
| 5.5 Kerjasama dengan Puskesmas setempat | 63 |
| DAFTAR PUSTAKA | 63 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1. Pola menyusui bayi umur 0 – 5 bulan..... | 8 |
| Tabel 2. Tanda-Tanda Bayi Mungkin Tidak Cukup Mendapat ASI..... | 17 |
| Tabel 3. Alasan Mengapa Bayi Mungkin Tidak Mendapat Cukup ASI..... | 17 |
| Tabel 4. Penyimpanan ASI perah..... | 24 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 1. Anatomi Payudara..... | 3 |
| Gambar 2. Implementasi Kebijakan ASI Eksklusif bagi Perusahaan Tekstil Jawa Tengah 2018..... | 53 |

BAB I || PENDAHULUAN

Bidan bertanggung jawab terhadap pelayanan kebidanan komunitas yang meliputi penyuluhan dan pelayanan individu, keluarga, dan masyarakat. Untuk itu diperlukan kemampuan untuk menilai mana tradisi yang baik dan membahayakan, budaya yang sensitif gender dan hubungan antar manusia (HAM), nilai-nilai masyarakat yang adil, hukum dan norma yang melanggar hak asasi manusia. Selain itu, bidan juga harus mampu bertindak profesional dalam bentuk:

1. Mampu memisahkan antara nilai-nilai dan keyakinan pribadi dengan tugas kemanusiaan sebagai bidan.
2. Mampu bersikap *non-judgemental* (tidak menghakimi), *non-discriminative* (tidak membedakan dan memenuhi standar prosedur untuk semua klien

Tugas utama bidan di komunitas mengacu pada kompetensi inti bidan yang ditetapkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Bidan dalam memberikan asuhan di komunitas mempunyai empat peran, yaitu pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti.

BAB II || PROSES LAKTASI DAN MENYUSUI

2.1 Payudara dan Air Susu Ibu (ASI)

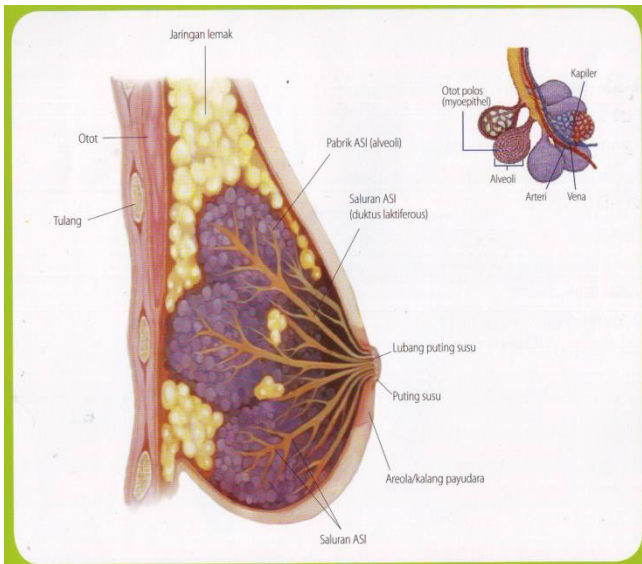
Pada minggu-minggu awal, terkadang kegiatan menyusui membutuhkan kesiapan fisik. Menyusui dengan benar memerlukan waktu dan kadang meskipun ibu merasa belum begitu siap, si kecil sudah ingin menyusui lagi. Persiapan yang baik akan berguna pada masa mendatang—menyiapkan botol susu tidak semudah menyusui, apalagi pada malam hari atau saat sedang berbelanja.

2.2 Anatomi dan fisiologi payudara (review)

1. Anatomi Payudara

- a. Areola; adalah daerah berwarna gelap yang mengelilingi puting susu. Areola terdapat kelenjar-kelenjar kecil yang disebut kelenjar Montgomery, menghasilkan cairan berminyak untuk menjaga kesehatan kulit di sekitar areola.
- b. Alveoli; adalah kantong penghasil ASI yang berjumlah jutaan. Hormon prolaktin mempengaruhi sel alveoli untuk menghasilkan ASI.
- c. Duktus laktiferus; merupakan saluran kecil yang berfungsi menyalurkan ASI dari alveoli ke sinus laktiferus (dari pabrik ASI ke gudang ASI).
- d. Sinus laktiferus/ampula; merupakan saluran ASI yang melebar dan membentuk kantung di sekitar areola yang berfungsi untuk menyimpan ASI.

- e. Jaringan lemak dan penyangga; jaringan lemak di sekeliling alveoli dan duktus laktiferus menentukan besar kecilnya ukuran payudara. Payudara kecil atau besar mempunyai alveoli dan sinus laktiferus yang sama, sehingga dapat menghasilkan ASI sama banyak. Di sekeliling alveoli juga terdapat otot polos, yang akan berkontraksi dan memeras keluar ASI. Keberadaan hormon oksitosin menyebabkan otot tersebut berkontraksi.



Gambar 1. Anatomi Payudara

2. Hormon dan refleks yang menghasilkan ASI

ASI diproduksi atas kerja gabungan antara hormon dan refleks. Selama kehamilan, terjadilah perubahan pada hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk

memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan kadang-kadang mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Pada waktu bayi mulai mengisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat pula, yaitu **refleks pembentukan/produksi ASI** atau refleks prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan **refleks pengaliran/pelepasan ASI** (*let down refleks*).

a. Air susu ibu dan hormon Prolaktin

Setiap kali bayi menghisap payudara akan merangsang ujung saraf sensoris di sekitar payudara sehingga merangsang kelenjar hipofisis bagian depan untuk menghasilkan prolaktin. Prolaktin akan masuk ke peredaran darah kemudian ke payudara menyebabkan sel sekretori di alveolus (pabrik ASI) menghasilkan ASI.

Prolaktin akan berada di peredaran darah selama 30 menit setelah dihisap, sehingga prolaktin dapat merangsang payudara menghasilkan ASI untuk minum berikutnya. Sedangkan untuk minum yang sekarang, bayi mengambil ASI yang sudah ada.

Makin banyak ASI yang dikeluarkan dari gudang ASI (sinus laktiferus), makin banyak produksi ASI. Dengan kata lain, makin sering bayi menyusu makin banyak ASI diproduksi. Sebaliknya, makin jarang bayi menghisap, makin sedikit payudara menghasilkan ASI. Jika bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti menghasilkan ASI. Prolaktin pada umumnya dihasilkan pada malam hari, sehingga menyusui pada

malam hari dapat membantu mempertahankan produksi ASI. Hormon prolaktin juga akan menekan ovulasi (fungsi indukng telur untuk menghasilkan sel telur), sehingga menyusui secara eksklusif akan memperlambat kembalinya fungsi keuburan dan haid. Oleh karena itu, menyusui pada malam hari penting bertujuan menunda kehamilan.

b. Air susu ibu dan hormon Oksitosin

Hormon oksitosin diproduksi oleh bagian belakang kelenjar hipofisis. Hormon tersebut dihasilkan bila ujung saraf di sekitar payudara dirangsang oleh isapan. Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju ke payudara yang akan merangsang kontraksi otot di sekeliling alveoli (pabrik ASI) dan memeras ASI keluar dari pabrik ke gudang ASI. Hanya ASI di dalam gudang ASI yang dapat dikeluarkan oleh bayi dan atau ibunya.

Oksitosin dibentuk lebih cepat dibanding prolaktin. Keadaan ini menyebabkan ASI di payudara akan mengalir untuk dihisap. Oksitosin sudah mulai bekerja saat ibu berkeinginan menyusui (sebelum bayi menghisap). Jika refleks oksitosin tidak bekerja dengan baik, maka bayi mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI. Payudara seolah-olah telah berhenti memproduksi ASI, padahal payudara tetap menghasilkan ASI namun tidak mengalir keluar.

Efek penting oksitosin lainnya adalah menyebabkan uterus berkontraksi setelah melahirkan. Hal ini membanti

mengurangi perdarahan, walaupun kadang mengakibatkan nyeri.

2.3 ASI Eksklusif

Menyusui, khususnya yang secara eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Namun, seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan sering kali mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif., tentang bagaimana cara menyusui, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya.

1. Definisi ASI eksklusif

- a. ASI (Air Susu Ibu) adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
- b. ASI eksklusif (Air Susu Ibu Eksklusif) adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. (Permen RI No..33 tahun 2012)
- c. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim sampai 6 bulan. (Roesli U. 2000; 3)

- d. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0 – 6 bulan. (Kemenkes RI. 2013; 57)

2. Pola Menyusui

Laporan Riskesdas, pola menyusui dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu :

a. Menyusui eksklusif

Adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan).

b. Menyusui predominan

Adalah menyusui bayi, tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, misalnya teh, sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar.

Pada Riskesdas 2010, menyusui predominan komposit dari pertanyaan: *bayi masih disusui, selama 24 jam terakhir bayi hanya disusui, sejak lahir tidak pernah mendapatkan makanan atau minuman kecuali minuman berbasis air, yaitu air putih atau air teh.*

c. Menyusui parsial

Adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berumur 6 bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal.

Pada Riskesda 2010, menyusui partial adalah komposit dari pertanyaan: *bayi masih disusui, pernah diberi makanan prelakteal selain makanan atau minuman berbasis air seperti susu formula, biskuit, bubur, nasi lembek, pisang atau makanan yang lain.*

3. Cakupan menyusui berdasarkan kelompok umur

Tabel 1. Pola menyusui bayi umur 0 – 5 bulan

| Kelompok Umur | Pola Menyusui (%) | | |
|---------------|--------------------|---------------------|------------------|
| | Menyusui eksklusif | Menyusui predominan | Menyusui parsial |
| 0 bulan | 39,8 | 5,1 | 55,1 |
| 1 bulan | 32,5 | 4,4 | 63,1 |
| 2 bulan | 30,7 | 4,1 | 63,2 |
| 3 bulan | 25,2 | 4,4 | 70,4 |
| 4 bulan | 26,3 | 3,0 | 70,7 |
| 5 bulan | 15,3 | 1,5 | 83,2 |

Sumber: Riskesda 2010

Prosentase pola menyusui pada bayi umur 0 bulan adalah 39,8% menyusui eksklusif, 5,1% menyusui predominan, dan 55,1% menyusui parsial. Persentase menyusui eksklusif semakin menurun dengan meningkatnya kelompok umur bayi. Pada bayi yang berumur 5 bulan menyusui eksklusif hanya 15,3%, menyusui predominan 1,5% dan menyusui parsial 83,2%.

2.4 Manfaat Pemberian ASI

Keuntungan menyusui meningkat seiring lama menyusui eksklusif hingga 6 bulan. Setelah itu, dengan tambahan makanan

pendamping ASI pada usia 6 bulan, keuntungan menyusui meningkat seiring dengan meningkatnya lama pemberian ASI sampai 2 tahun atau lebih.

1. Manfaat menyusui bagi bayi :

a. ASI mengandung nutrisi yang optimal, baik kuantitas dan kualitasnya

1) Komposisi ASI setiap ibu berbeda

Kemampuan usus bayi untuk menyerap makanan sangat memengaruhi komposisi ASI setiap ibu.

2) Komposisi ASI ibu dari hari ke hari

Komposisi ASI ibu dari hari ke hari juga tidak tetap. Komposisi ASI ibu hari ini disesuaikan dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang hari ini. Oleh karena itu, tidak ada satu haripun yang komposisi ASInya sama persis. Bahkan, komposisi ASI isapan-isapan pertama tidak sama dengan komposisi ASI isapan-isapan terakhir. Isapan-isapan pertama merupakan susu awal yang banyak mengandung air (*foremilk*), sedangkan isapan-isapan terakhir lebih banyak mengandung karbohidrat dan lemak (*hindmilk*).

b. ASI meningkatkan kesehatan bayi

Saat lahir, daya tahan tubuh dari ibu cukup banyak. Daya tahan tubuh ibu akan cepat menurun, sedangkan daya tahan tubuh yang dibuat bayi terbentuk lebih lambat. Ada saatnya daya tahan tubuh dari ibu sudah menurun, sedangkan daya

tahan tubuh bayi belum cukup terbentuk. Saat seperti itu, bayi ASI akan dilindungi oleh daya tahan dari ASI. Selain makanan, ASI mengandung cairan hidup yang terdiri dari zat hidup, misalnya daya tahan tubuh.

c. ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Berikut adalah faktor yang mempengaruhi kecerdasan anak:

- 1) Faktor genetik; kecerdasan yang diturunkan dari orang tua.
- 2) Faktor lingkungan; faktor ini dapat ditingkatkan melalui:

a) Asuh (Fisik-biomedis)

- Kepandaian berhubungan dengan pertumbuhan otak.
- Untuk pertumbuhan, asupan terpenting adalah nutrisi (makanan).
- ASI eksklusif merupakan nutrisi dengan kualitas dan kuantitas terbaik. Masa lompatan pertumbuhan otak adalah 0 – 6 bulan, bahkan sampai 2 tahun. Jika bayi mengalami kekurangan gizi berat pada masa ini, pengurangan jumlah sel otak akan terjadi sebanyak 15% - 20%.

b) Asah (Stimulasi, rangsangan, pendidikan)

Menyusui bukan hanya memberi makan, tetapi juga mendidik. Proses menyusui merupakan

interaksi antara ibu dan bayinya. Dengan menyusui, akan merangsang indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa bahkan sensasi raba.

c) Asih (kebutuhan psikososial)

Menyusui akan memberikan rasa nyaman bagi bayi, ia akan menjadi pribadi yang matang. Yang terpenting adalah pemberian kasih sayang dan perasaan aman. Seorang bayi yang merasa aman karena dilindungi, akan berkembang menjadi orang dewasa yang mandiri dengan emosi yang stabil. ASI eksklusif memenuhi kebutuhan awal untuk hal ini.

d. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-anak (*bonding*)

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenang, terutama karena masih mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

2. Manfaat menyusui bagi ibu:

a. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna untuk juga untuk konstriksi/penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti.

b. Mengurangi terjadinya anemia

Menyusui mengurangi perdarahan, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya anemia atau kekurangan darah.

c. Menjarangkan kehamilan

Menyusui merupakan cara kontrasepsi alamiah yang aman, murah dan cukup berhasil. Selama ibu memberikan ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan terjadi kehamilan pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

d. Mengecilkan rahim

Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat dibanding pada ibu yang tidak menyusui.

e. Lebih cepat mengembalikan bentuk tubuh

Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil.

f. Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, umumnya kemungkinan menderita kanker payudara dan indung telur berkurang.

g. Lebih ekonomis/murah

Dengan memberi ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan minum susu formula. Selain itu, dapat juga menghemat pengeluaran untuk berobat bayi.

- h. Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI dapat segera diberikan kepada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol.

- i. Portabel dan praktis

ASI dapat diberikan kapan saja dan dimana saja dalam keadaan siap serta dalam suhu yang selalu tepat.

- j. Memberi kepuasan bagi ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam.

2.5 Komponen Gizi dalam ASI

Keunggulan dan keistimewaan Air Susu Ibu (ASI) sebagai nutrisi untuk bayi sudah tidak diragukan lagi. Seperti halnya nutrisi pada umumnya, ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrien. Yang termasuk makronutrien adalah karbohidrat, protein, lemak. Sedangkan mikronutrien adalah vitamin dan mineral. Air Susu Ibu hampir 90%nya terdiri dari air. Volume dan komposisi nutrien ASI berbeda untuk setiap ibu bergantung dari kebutuhan bayi.

Komposisi ASI disesuaikan dengan laju pertumbuhan bayi. ASI berbeda dari satu ibu ke ibu lain. Komposisi ASI demikian spesifiknya sehingga dari satu ibu ke ibu lainnya berbeda. Misalnya, komposisi ASI dari ibu yang melahirkan bayi prematur berbeda dengan komposisi ASI yang melahirkan bayi cukup bulan, walaupun kedua ibu ini melahirkan pada waktu yang sama.

Komposisi ASI juga tidak sama dari waktu ke waktu. Jadi, disesuaikan dengan kebutuhan bayi saat itu. Bahkan, ASI dari satu ibu pun berbeda-beda dari hari ke hari dan dari menit ke menit.

1. Perbedaan komposisi ASI dari hari ke hari (stadium laktasi) sebagai berikut :

a. Kolostrum (susu jolong)

Yaitu ASI yang keluar dari hari pertama sampai hari ke-4. Meski ASI yang keluar pada hari tersebut sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari.

“Cairan emas” yang encer dan seringkali berwarna kuning atau dapat juga berwarna jernih ini lebih menyerupai darah daripada susu, sebab mengandung sel hidup yang menyeruai “sel darah putih” yang dapat membunuh kuman. Disamping itu juga, merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang.

Colostrum merupakan cairan emas, lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matang. Mengandung zat anti-infeksi 10-17 kali lebih banyak dibanding ASI yang matang. Kadar karbohidrat dan lemak rendah dibandingkan dengan ASI matur. Total energi lebih rendah jika dibandingkan dengan susu matang. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.

b. Air susu transisi/peralihan

- 1) Air susu transisi/peralihan merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang.
- 2) Kadar protein makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi.
- 3) Volume akan makin meningkat.

c. Air susu matang (matur)

- 1) Merupakan ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya, komposisi relatif konstan.
- 2) Pada ibu yang sehat dengan produksi ASI cukup, ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai 6 bulan.

2. Perbedaan Komposisi ASI dari menit ke menit

a. *Foremilk*

- 1) Merupakan ASI yang keluar pada 5 menit pertama.

- 2) *Foremilk* mempunyai komposisi yang berbeda dengan ASI yang keluar kemudian.
 - 3) *Foremilk* lebih encer.
- b. *Hindmilk*
- 1) *Hindmilk* mengandung lemak 4-5 kali lebih banyak dibanding *foremilk*.
 - 2) *Hindmilk* inilah yang mengeyangkan bayi.
3. Komposisi ASI
- a. Protein: Jumlah tepat dan mudah dicerna
 - b. Lemak: terdapat asam lemak esensial dan lipase untuk mencerna
 - c. Karbohidrat: banyak terdapat laktosa oligosakarida (anti-infeksi)
 - d. Vitamin dan mineral: adekuat
 - e. Faktor anti infeksi: IqA, laktoferin, lysozim, sel-sel
 - f. Faktor pertumbuhan: adekuat

2.6 Tanda Bayi Cukup ASI

Biasanya, sekalipun ibu menganggap dirinya tidak punya cukup ASI, nyatanya bayinya mendapatkan semua yang dibutuhkan. Hampir semua ibu dapat menghasilkan ASI yang cukup untuk saut bayi, bahkan untuk dua bayi. Hampir semua ibu dapat menghasilkan lebih dari yang bayi mereka perlukan.

Tabel 2. Tanda-Tanda Bayi Mungkin Tidak Cukup Mendapat ASI

| DAPAT DIPERCAYA | |
|---|--|
| Pertambahan Berat Badan kurang | (Pertumbuhan berjalan lambat dari kurva standard) Bayi baru lahir kehilangan BB lebih dari 10% dari berat lahir; atau kurang dari berat lahir saat usia 2 minggu. |
| Mengeluarkan air seni pekat dalam jumlah sedikit | (Kurang dari 6 kali sehari, warnanya kuning dan baunya tajam) |
| MUNGKIN | |
| Bayi tidak puas setelah menyusu Bayi sering menangis Sangat sering menyusu Menyusu sangat lama Bayi menolak disusui Bayi mengeluarkan tinja keras, kering atau hijau Bayi mengeluarkan tinja sedikit dan jarang ASI tidak keluar ketika ibu mencoba pemerah Payudara tidak membesar (selama kehamilan) ASI tidak “keluar” (setelah persalinan) | |

Tabel 3. Alasan Mengapa Bayi Mungkin Tidak Mendapat Cukup ASI

| Faktor Menyusui | Ibu | | Kondisi Bayi |
|--|--|--|-----------------------|
| | Faktor Psikologis | Kondisi Fisik | |
| Awal yang tertunda Menyusui pada waktu-tetap Menyusui tidak sering | Kurang percaya diri Khawatir, stress Tidak senang menyusui | Pil kontrasepsi, diuretika Kehamilan Mal nutrisi berat Alkohol Perokok | Penyakit Cacat bawaan |

| | | | |
|--|--------------------------------------|--|--|
| Tidak menyusui malam hari Menyusui dalam waktu singkat Pelekatan tidak baik Botol, empeng Makanan lain Cairan lain (air putih, teh) | Penolakan terhadap bayi Kelelahan | Tertinggalnya sisa plasenta (jarang) Perkembangan payudara tidak baik (amat jarang) | |
| UMUM | TIDAK UMUM | | |

Hal-hal yang tidak mempengaruhi pasokan ASI:

1. Usia ibu
2. Hubungan seksual
3. Menstruasi
4. Ketidaksetujuan kerabat atau tetangga
5. Kembali bekerja (jika bayi tetap sering menyusui)
6. Usia bayi
7. Operasi caesar
8. Persalinan prematur
9. Banyak anak
10. Makanan yang sederhana dan biasa

BAB III || MENYUSUI PADA IBU BEKERJA

Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja. Dalam Konvensi Organisasi Pekerja Internasional tercantum bahwa cuti melahirkan selama 14 minggu dan penyediaan sarana pendukung ibu menyusui di tempat kerja wajib diadakan. Undang-Undang Perburuhan Nomor 1 Tahun 1951 memberikan cuti melahirkan selama 12 minggu dan kesempatan menyusui 2 x 30 menit dalam jam kerja. Namun ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu faktor penyebab tingginya angka kegagalan menyusui karena di negara-negara industri 45-60% tenaga kerja merupakan wanita usia produktif.

3.1 Selama Kehamilan

Selain pengetahuan mengenai menjaga kehamilan dan cara melahirkan, tehnik menyusui dan manfaat ASI juga harus diketahui. Beberapa hal yang perlu didiskusikan di tempat kerja selama kehamilan :

1. Mendiskusikan dengan atasan atau rekan rekan mengenai keputusan ibu untuk terus menyusui dan bekerja.
2. Mendiskusikan manfaat bagi perusahaan bila pekerja perempuannya terus menyusui.

3. Mendiskusikan dengan atasan mengenai waktu cuti melahirkan dan menyusui.
4. Mendiskusikan dengan atasan kapan rencana kembali bekerja, apakah akan kerja penuh atau paruh waktu.
5. Mendiskusikan dengan atasan apakah diperbolehkan untuk pulang menyusui atau menyusui bayi di tempat kerja. Menyusui langsung pada saat bekerja dapat memperpanjang masa menyusui.
6. Mendiskusikan dengan atasan mengenai waktu istirahat pada jam kerja untuk memerah ASI bila tidak memungkinkan untuk menyusui langsung.
7. Memerah dan menyimpan ASI pada tempat yang telah disediakan oleh perusahaan (Ruang Laktasi).
8. Bertukar pengalaman dengan ibu-ibu bekerja lainnya.
9. Mendiskusikan dengan pasangan (suami) dan keluarga dekat mengenai waktu akan masuk bekerja kembali, yang mengasuh bayi saat bekerja, pembagian pekerjaan rumah tangga.

3.2 Menjelang Ibu Bekerja

Pada masa nifas sampai 2 minggu menjelang ibu bekerja, beberapa hal yang sebaiknya dilakukan :

1. Menyusui bayi langsung dari payudara. Hindari dot/empeng dan minuman lain selain ASI.

2. Mengonsumsi cairan cukup, makanan bergizi dan hindari stress agar produksi ASI tidak terganggu.
3. Relaksasi selama 20 menit setiap hari di luar waktu memerah ASI.
4. Berlatih cara memerah ASI.
5. Menetapkan jadwal memerah ASI, setiap 3-4 jam.
6. ASI yang diperah dibekukan untuk persediaan atau tambahan saat ibu mulai bekerja.
7. Berlatih memberikan ASI perah melalui cangkir, sendok atau pipet pada jam kerja.
8. Mencari pengasuh yang dapat memberikan ASI dan menjaga bayi selama ibu bekerja.
9. Melatih pengasuh agar terampil memberikan ASI perah dengan cangkir, sendok atau pipet.

3.3 Selama Ibu Bekerja

Hal-hal yang dilakukan menjelang ibu bekerja tetap dilakukan secara rutin selama ibu sudah bekerja. Ditambah dengan :

1. Berusaha saat pertama kali masuk kerja pada akhir pekan, sehingga hari kerja ibu pendek dan ibu dapat lebih menyesuaikan diri.
2. Berusaha untuk tidak menumpuk pekerjaan.
3. Menyusui bayi di pagi hari sebelum berangkat kerja dan pada saat pulang kerja.

4. Menyusui bayi lebih sering pada malam hari agar produksi ASI lebih lancar serta hubungan ibu-bayi menjadi lebih dekat.
5. Mempersiapkan persediaan ASI perah di dalam lemari es selama ibu bekerja.
6. Berusaha untuk tetap memerah ASI setiap tiga jam selama bekerja.

3.4 Memerah ASI

1. Manfaat memerah ASI

- | | | |
|--|---|---|
| a) Mengurangi bengkak | : | Memberi minum bayi yang mengalami kesulitan dlm koordinasi menyusu |
| b) Mengurangi sumbatan/stasis ASI | : | Memberi minum bayi, sementara ia belajar mengisap pd puting yang terbenam |
| c) Membantu bayi melekat pada payudara yang penuh | : | Memberi minum bayi yang “menolak” menyusu, sementara ia belajar menyukai kegiatan menyusu |
| d) Memberi minum bayi dg BBLR yang belum bisa menyusu | : | Mempertahankan pasokan ASI ketika ibu/ bayinya sakit |
| e) Memberi minum bayi sakit, yang tdk dapat menyusu dengan cukup | : | Meninggalkan ASI utk bayi ketika ibu bekerja |

2. Cara memerah ASI dengan tangan
 - a. Meletakkan ibu jari pd payudara (di atas puting & areola).
 - b. Jari telunjuknya pada payudara dengan jari-jari lainnya (membentuk **huruf C**). Jari-jari lainnya menopang payudara.
 - c. Tekan lembut ke arah dada tanpa memindahkan jari-jari, pijat areola ke arah depan (menggulung). Menekan dan menggulung dilakukan secara berkesinambungan.
 - d. Gunakan tangan yang lain untuk menampung ASI perah.
 - e. Agar semua ASI merata disalurkan, ubah posisi ibu jari ke arah jam 3 dan keempat jari lainnya ke arah jam 9 (membentuk **huruf U**).
 - f. Lakukan gerakan menekan-memerah-melonggarkan beberapa kali sampai pancaran ASI berkurang.
 - g. Perah satu payudara selama 3-5 menit, kemudian beralih ke payudara lainnya. Lakukan secara

bergantian 5-6 kali, sampai payudara terasa kosong (sekitar 20-30 menit).

3. Wadah penyimpanan ASI

Wadah yang dianjurkan untuk menyimpan ASI adalah yang keras, terbuat dari kaca atau plastik keras sehingga dapat menyimpan ASI untuk jangka waktu yang lama. Kantung plastik khusus sebagai wadah penyimpanan ASI dapat dipergunakan untuk jangka pendek, yaitu kurang dari 72 jam. Penggunaan kantung plastik untuk jangka waktu yang lama tidak dianjurkan karena plastik tersebut dapat tumpah, bocor, terkontaminasi dan beberapa komponen ASI dapat menempel pada kantung plastik tersebut sehingga nilai gizi ASI berkurang. Selain itu, wadah penyimpanan ASI sebaiknya kedap udara.

4. Penyimpanan ASI perah

Tabel 4. Penyimpanan ASI perah

| Penyimpanan | ASI segar | ASI beku yang sudah dicairkan | ASI yang sudah dihangatkan | Sisa minum |
|--------------------|------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|
|--------------------|------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|

| | | | | | |
|--------------------------------|--|--|-----------------------|------------------------------|-------|
| Suhu ruangan (16°C-29°C) | 3-4 jam (optimal) 6-8 jam (kondisi sangat bersih) | 4 jam | Segera diminumkan | 1 jam, jika masih sisa buang | |
| Cooler bag/Ice pack (4°C-15°C) | 24 jam | Tidak disarankan | Tidak disarankan | Buang | |
| Lemari es (0°C-4°C) | 3 hari (optimal) 8 hari (kondisi sangat bersih) | 24 jam, lebih dari itu tdk diketahui keamanannya | 4 jam | Buang | |
| Freezer | Lemari es 1 pintu (-15°C) | 2 minggu | Tidak boleh dibekukan | Tidak boleh dibekukan | Buang |
| | Lemari es 2 pintu (-18°C) | 3 bulan (optimal) 6 bulan (dpt diterima) | | | |
| | Freezer tunggal | 6 bulan (optimal) | | | |

| | | | | | |
|--|--|--------------------------------------|--|--|--|
| | | 12 bulan (dpt diteri ma) | | | |
|--|--|--------------------------------------|--|--|--|

5. Memberikan ASI perah

- a. ASI yang paling lama disimpan yang pertama diberikan (*first in first out*).
- b. Menghangatkan ASI beku dengan caramelakkan dalam lemari es pada malam sebelum digunakan agar mencair.
- c. Hangatkan ASIP dengan cara merendam botol dalam wadah yang berisi air hangat.
- d. Sebelum diberikan kepada bayi, kocok/goyang wadah penyimpanan ASIP supaya krim dan panas terdistribusi secara merata.
- e. Berikan ASIP menggunakan sendok/cangkir.

BAB IV || PERLINDUNGAN HUKUM IBU BEKERJA YANG MENYUSUI

Keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif pada ibu bekerja sangat tergantung dari lingkungan terutama dukungan dari suami, anggota keluarga lain, rekan sekerja dan komunitas sehingga ibu dapat dengan nyaman memberikan ASI serta mengasuh anaknya sambil bekerja. Memberikan ASI bukanlah semata-mata masalah ibu seorang diri melainkan juga masalah keluarga dan masyarakat

4.1 Perusahaan dan Pekerja/Buruh Perempuan

Perusahaan adalah setiap bentuk usaha yang berbadan hukum atau tidak, milik orang perseorangan, milik persekutuan, atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik negara yang mempekerjakan pekerja/buruh dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain. Perusahaan juga diartikan sebagai usaha-usaha sosial dan usaha-usaha lain yang mempunyai pengurus dan mempekerjakan orang lain dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain. Sedangkan pekerja/buruh adalah setiap orang

yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain.

Pekerja/buruh yang bekerja pada sebuah perusahaan terdapat pekerja/buruh laki-laki maupun pekerja/buruh perempuan. Meskipun tidak ada diskriminasi antara pekerja/buruh laki-laki dengan pekerja/buruh perempuan, akan tetapi undang-undang yang mengatur ketenagakerjaan memberikan pengaturan khusus bagi pekerja/buruh perempuan.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan di dalam Pasal 76 mengatur bahwa pekerja/buruh perempuan yang umurnya kurang dari 18 (delapan belas) tahun dilarang dipekerjakan antara pukul 23.00 sampai dengan pukul 07.00. Pengusaha juga dilarang untuk mempekerjakan pekerja/buruh perempuan hamil, yang menurut keterangan dokter akan dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan kandungannya, maupun kesehatan dan keselamatan pekerja/buruh itu sendiri, apabila bekerja antara pukul 23.00 sampai dengan pukul 07.00. Apabila pengusaha harus mempekerjakan pekerja/buruh perempuan antara pukul 23.00 sampai dengan pukul 07.00, maka pengusaha wajib memberikan makanan dan minuman bergizi, dan wajib menjaga kesusilaan dan keamanan selama di tempat kerja. Selain itu juga pengusaha wajib menyediakan angkutan untuk mengantar jemput pekerja/buruh perempuan yang harus berangkat dan pulang bekerja antara pukul 23.00 sampai dengan pukul 05.00.

Kelompok pekerja/buruh perempuan dalam organisasi perusahaan, seringkali mempunyai posisi paling bawah sehingga

sangat rawan menerima beban. (Agnes Widanti, 2005: 51). Kelompok pekerja/buruh perempuan termasuk kelompok kelas bawah yang hidup dalam keterasingan di tengah hiruk pikuknya pabrik. Terpuruknya kelompok pekerja/buruh perempuan berkaitan dengan hubungan kekuasaan dalam sistem produksi dan sistem kekuasaan dalam ideologi jender yang berlaku di pabrik maupun di masyarakat. (Agnes Widanti, 2005: 36)

Kelompok buruh perempuan hidup dalam dua masyarakat yang berbeda, yang keduanya mempunyai hukumnya sendiri, yaitu pertama, masyarakat industri dengan hukum negara yang sistem hukumnya formal, tertutup, logis, dan rasional, dan kedua, juga norma-norma yang berkembang di masyarakat yang merupakan norma-norma dari kekuatan pemaksa seperti agama, adat istiadat, self regulation yang muncul, berkembang, berubah, dan hilang dengan sendirinya dalam interaksi dan pergaulan sosial. (Agnes Widanti, 2005: 42-43)

4.2 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui

Perlindungan hukum menurut Satjipto Raharjo, adalah memberi pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. (Satjipto Rahardjo, 2000: 54). Berkaitan dengan pekerja/buruh, perlindungan hukum terhadap tenaga kerja dimaksudkan untuk menjamin hak-hak dasar pekerja/buruh dan

menjamin kesamaan kesempatan serta perlakuan tanpa diskriminasi atas dasar apapun untuk mewujudkan kesejahteraan pekerja/buruh dan keluarganya dengan tetap memperhatikan perkembangan dunia usaha.

Jaminan terhadap hak-hak dasar pekerja/buruh tanpa diskriminasi, termasuk memberikan perlindungan hukum kepada pekerja/buruh perempuan. Kodrat perempuan yang harus hamil, melahirkan, dan menyusui anaknya juga harus mendapatkan perlindungan hukum. Keharusan menyusui bagi wanita yang tidak bekerja tidak akan menjadi masalah. Permasalahan akan muncul apabila seorang wanita yang harus menyusui adalah wanita yang harus bekerja.

Kedudukan wanita bekerja sangat lemah sehingga wanita bekerja yang memiliki bayi dan harus menyusui dihadapkan pada pilihan yang sulit. Misalnya, pada keluarga yang mempunyai penghasilan rendah, yang memaksa seorang ibu yang sedang menyusui untuk bekerja, atau ibu menyusui enggan mengambil cutinya karena takut penghasilannya berkurang, atau bahkan takut/khawatir diberikan sanksi pemberhentian dari pekerjaannya oleh perusahaan apabila cutinya terlalu lama. Kemungkinan ibu bekerja yang menyusui juga akan mengalami kelelahan fisik sehingga tidak mempunyai tenaga lagi untuk menyusui bayinya. Selain itu, di tempat kerja jarang tersedia tempat yang memadai untuk memerah ASI, sehingga banyak ibu yang memerah ASI di

kamar mandi yang tentunya kurang nyaman. (Diana Damayanti, 2010: 9)

Ibu bekerja yang menyusui memerlukan perlindungan hukum, dengan maksud agar ibu bekerja yang menyusui tetap dapat memberikan Air Susu Ibu (ASI) selama bekerja, dan tetap dapat melaksanakan pekerjaannya secara optimal. Pemberian ASI kepada bayi sangat penting karena salah satu Standar Emas Makanan Bayi (*Golden Standard of Infant Feeding*) yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF yang tercantum di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* adalah Air Susu Ibu.

Air Susu Ibu sebagai makanan terbaik untuk bayi merupakan pemberian Allah SWT yang tidak dapat ditiru oleh para ahli makanan di manapun. Air Susu Ibu mempunyai komposisi yang selalu berubah sesuai dengan pertumbuhan bayi dari waktu ke waktu. Hal ini sangat tepat dan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ketika ibu memberikan air susu ibu kepada bayinya, berarti ibu tersebut telah memberikan kasih sayang terbesar, imunisasi yang terbaik, gizi yang paling lengkap, minuman yang paling sehat, dan juga memberikan air kehidupan. (Utami Roesli, 200:36)

Ibu bekerja yang menyusui seringkali mengalami kesulitan untuk memberikan ASI eksklusif, yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Kesulitan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi disebabkan karena

keterbatasan waktu dan ketersediaan fasilitas untuk menyusui di tempat kerja. Akibatnya adalah banyak ibu bekerja yang terpaksa beralih ke susu formula, dan bahkan menghentikan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya. Padahal, pola pemberian makanan terbaik bagi bayi sejak lahir sampai berumur 2 (dua) tahun adalah:

1. Memberikan ASI kepada bayi segera mungkin dalam waktu satu jam setelah lahir.
2. Memberikan hanya ASI saja sejak bayi lahir sampai berumur enam bulan
3. Memberikan makanan pendamping ASI yang tepat sejak bayi genap berusia enam bulan.
4. Meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia dua tahun

Penerapan pola pemberian makanan kepada bayi akan meningkatkan status gizi bayi dan anak, serta akan mempengaruhi derajat kesehatan untuk masa selanjutnya.

Pemberian ASI sangat penting bagi bayi, khususnya ASI eksklusif yang harus diberikan sampai bayi mencapai usia enam bulan. ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi. Di dalam ASI terdapat kandungan gizi yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan bayi. Pemberian ASI akan menurunkan resiko infeksi akut seperti diare, pnemonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Selain itu, pemberian ASI juga akan memberikan perlindungan bagi bayi agar terhindar dari

penyakit kronis masa depan seperti diabetes tipe 1. Pemberian ASI sewaktu masih bayi berhubungan dengan penurunan tekanan darah dan kolesterol serum total, prevalensi diabetes tipe 2 yang lebih rendah, dan kelebihan berat badan serta obesitas pada masa remaja sampai dewasa.

Banyak penelitian ilmiah yang mendapatkan bahwa ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi. Anak-anak yang mendapatkan asupan ASI yang memadai pada masa bayinya terlihat jauh lebih cerdas dari yang lain. ASI juga merupakan imunisasi alami yang melindungi bayi dari penyakit. ASI berperan penting dalam pembentukan otak bayi karena ASI mengandung protein khusus (taurin), laktosa dan omega-3 (asam lemak tak jenuh) yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal sel-sel saraf dan otak bayi. (Diana Damayanti, 2010: 15).

Pemberian ASI juga dapat melindungi kesehatan ibu, memperpanjang waktu kehamilan berikutnya karena dengan menyusui akan menunda kembalinya kesuburan seorang wanita, mengurangi risiko perdarahan pasca melahirkan, terhindar dari kemungkinan mengidap kanker payudara, pra menopause dan kanker ovarium, dan yang pasti menghemat waktu dan biaya. Selain itu, pemberian ASI juga akan mempererat hubungan mental dan psikologis antara ibu dengan bayinya.

Meskipun pemberian ASI sangat penting bagi bayi maupun ibunya, akan tetapi penerapan pola pemberian makan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 (dua) tahun tersebut belum dilaksanakan dengan baik, khususnya dalam hal pemberian ASI

Eksklusif. Terdapat kendala dalam hal pemberian ASI Eksklusif, antara lain karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi, kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga, serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif. Selain itu juga karena faktor eksternal antara lain kurangnya dukungan Tenaga Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan produsen makanan bayi untuk keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya.

Pemberian ASI kepada bayi, khususnya pemberian ASI eksklusif menjadi perhatian banyak negara, karena merupakan salah satu indikator dalam pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) di sektor kesehatan. Akan tetapi sering dijumpai di berbagai negara, terutama negara berkembang, pemberian ASI cenderung mengalami penurunan, termasuk negara Indonesia. Banyak faktor yang menyebabkan pemberian ASI cenderung menurun, misalnya faktor kesadaran akan pentingnya ASI bagi bayi, faktor sosial budaya, faktor pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung pemberian ASI, dan faktor kondisi ibu yang bekerja. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kesadaran, terutama di kalangan ibu yang memiliki bayi, dan pemberian ASI terutama pemberian ASI eksklusif harus terus digalakkan secara masif.

Pemberian ASI kepada bayi tidak hanya menjadi tanggung jawab ibu, ayah dan keluarga saja, tetapi juga menjadi tanggung jawab berbagai pihak, termasuk pihak pemerintah dalam membuat

kebijakan, misalnya kebijakan yang berkaitan dengan ibu bekerja yang menyusui.

Seorang ibu bekerja yang menyusui, seringkali mengalami kendala dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, karena terbatasnya waktu cuti bersalin atau cuti melahirkan. Mereka harus kembali masuk kerja sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir. Kebijakan pemerintah yang dapat memberikan perlindungan hukum bagi ibu bekerja yang menyusui sangat diperlukan, termasuk diberikannya perlindungan hukum agar ibu bekerja dapat terus memberikan ASI sampai bayinya berusia dua tahun.

4.2.1 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui

Berdasarkan Konvensi ILO 183 Tahun 2000 Tentang Perlindungan Maternitas

Di negara Indonesia, perlindungan hukum dapat diberikan dengan membentuk peraturan perundang-undangan yang berpihak kepada ibu bekerja yang menyusui. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 di dalam Pasal 27 Ayat (2) memberikan hak yang sama bagi setiap warga negara Indonesia untuk memperoleh pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan, yang artinya tidak ada diskriminasi antara laki-laki dan perempuan untuk memperoleh pekerjaan. Meskipun tidak ada diskriminasi, jika yang berkeja adalah perempuan, diperlukan perlindungan yang berbeda dengan laki-laki, karena jika yang bekerja adalah perempuan, maka harus mendapatkan hak-haknya

sebagai seorang perempuan yang harus hamil, melahirkan, dan juga harus menyusui bayinya.

Sebelum lahirnya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Indonesia telah ikut serta sebagai negara anggota dalam Konvensi *International Labour Organization* (ILO) Nomor 183 Tahun 2000 tentang Perlindungan Maternitas. Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) ini merupakan salah satu badan PBB, yang bertugas untuk memberikan kesempatan kepada setiap orang, baik laki-laki maupun perempuan untuk memperoleh pekerjaan yang layak dan produktif dalam kondisi yang merdeka, setara, aman, bermartabat. Tujuan utama organisasi ini adalah untuk mempromosikan hak-hak kerja, memperluas kesempatan kerja yang layak, meningkatkan perlindungan sosial, dan memperkuat dialog dalam menangani berbagai masalah yang berkaitan dengan dunia kerja.

Konvensi ILO mengatur tentang hak-hak bagi pekerja/buruh perempuan. Konvensi ini memberikan perlindungan kepada perempuan yang bekerja agar tidak diperlakukan secara diskriminatif. Khusus pemberian perlindungan hukum bagi pekerja/buruh perempuan yang menyusui diatur di dalam Pasal 3 dan Pasal 10. Pasal 3 Konvensi ILO 183 Tahun 2000 menyatakan bahwa “setiap anggota, setelah berkonsultasi dengan organisasi pengusaha dan pekerja yang representif, mengambil langkah-langkah yang tepat untuk memastikan bahwa perempuan hamil atau menyusui tidak diwajibkan untuk melaksanakan pekerjaan yang telah ditetapkan oleh otoritas berwenang akan merugikan kesehatan ibu

atau anak, atau bila penilaian telah menetapkan resiko yang signifikan terhadap kesehatan ibu atau anaknya.”

Pasal 10 Konvensi ILO mengatur mengenai ibu bekerja yang menyusui bahwa:

1. Perempuan harus diberi hak istirahat harian atau pengurangan jam kerja harian untuk menyusui anaknya.
2. Berapa lama istirahat menyusui atau pengurangan jam kerja harian ini akan diberikan, banyaknya dalam sehari, lamanya tiap-tiap istirahat, dan cara-cara pengurangan jam kerja harian ini diatur berdasarkan hukum dan kebiasaan nasional. Istirahat dan pengurangan jam kerja harian ini harus dihitung sebagai jam kerja dan dibayar.

4.2.2 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Hak asasi manusia merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia bersifat universal, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapapun. Hak asasi manusia diantaranya adalah hak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya. Oleh karena itu, mereka mempunyai hak untuk memperoleh pekerjaan. Selain itu setiap manusia mempunyai hak untuk membentuk suatu keluarga dan melanjutkan keturunan melalui pernikahan yang sah. Hak untuk

bekerja dan hak untuk melanjutkan keturunan sangat berkaitan dengan perempuan. Banyak perempuan yang harus bekerja, sementara mereka harus pula mengurus anak yang dilahirkannya, termasuk harus menyusui. Undang-Undang Hak Asasi Manusia memberikan hak kepada perempuan bekerja yang harus menyusui anaknya.

Pasal 49 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia memberikan hak kepada perempuan bekerja yang menyusui sebagai berikut:

1. Wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita. Yang dimaksud dengan “perlindungan khusus terhadap fungsi reproduksi” adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan haid atau menstruasi, hamil, melahirkan, dan pemberian kesempatan untuk menyusui anak yang dilahirkannya.
2. Hak khusus yang melekat pada diri wanita dikarenakan fungsi reproduksinya, dijamin, dan dilindungi oleh hukum.

4.2.3 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan

Untuk melaksanakan ketentuan Pasal 27 Ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, salah satunya adalah dengan membentuk Undang-Undang Ketenagakerjaan. Pasal 83 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, menyatakan bahwa Pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja. “Kesempatan sepatutnya” yang dimaksud di sini adalah lamanya waktu yang diberikan kepada pekerja/buruh perempuan untuk menyusui bayinya dengan memperhatikan tersedianya tempat yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan perusahaan, yang diatur di dalam peraturan perusahaan atau perjanjian kerja bersama. Perjanjian kerja merupakan Salah satu jenis perjanjian.(Abdul R. Budiono, 2011: 20)

Peraturan perusahaan adalah peraturan yang dibuat secara tertulis oleh pengusaha yang memuat syarat-syarat kerja dan juga tata tertib perusahaan. Sedangkan perjanjian kerja bersama adalah perjanjian yang merupakan hasil perundingan antara serikat pekerja/serikat buruh atau beberapa serikat pekerja/serikat buruh yang tercatat pada instansi yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan dengan pengusaha, atau beberapa pengusaha atau perkumpulan pengusaha yang memuat syarat-syarat kerja, hak dan kewajiban kedua belah pihak.

Perjanjian kerja merupakan satu bentuk perjanjian untuk melakukan pekerjaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1601 KUH Perdata, yang melahirkan hubungan kerja. (Aloysius Uwiyono, et.all, 2014: 51) Perjanjian kerja yang dimaksud adalah perjanjian antara buruh dengan pengusaha atau pemberi kerja yang memuat syarat-syarat kerja, hak dan kewajiban para pihak.

Berkaitan dengan pekerja/buruh perempuan, untuk melaksanakan ketentuan Pasal 83 Undang-Undang Ketenagakerjaan diperlukan komitmen dari ibu bekerja yang menyusui dan juga dukungan dari lingkungan perusahaan. Ketentuan Pasal 83 tersebut akan menjadi efektif apabila dituangkan dalam perjanjian kerja bersama, dan dituangkan di dalam peraturan perusahaan, sehingga baik pekerja maupun perusahaan mempunyai kewajiban untuk tunduk pada perjanjian kerja bersama dan peraturan perusahaan.

Kesempatan bagi ibu bekerja yang menyusui untuk menyusui anaknya selama waktu kerja diberikan karena waktu istirahat bagi ibu yang melahirkan terbatas. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan di dalam Pasal 82 Ayat (1) menentukan bahwa pekerja/buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 (satu setengah) bulan sebelum saatnya melahirkan anak, dan 1,5 (satu setengah) bulan setelah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan. Jadi ketika anak baru berusia 1,5 (satu setengah) bulan terpaksa harus ditinggal ibunya untuk kembali masuk kerja sebelum waktu pemberian ASI eksklusif terpenuhi selama enam bulan.

Perlindungan hukum bagi ibu bekerja yang menyusui di dalam Undang-Undang Ketenagakerjaan dirasa belum memadai, karena meskipun di dalamnya sudah diatur mengenai keharusan perusahaan untuk memberikan kesempatan kepada pekerja/buruh perempuan untuk menyusui selama waktu kerja, akan tetapi Undang-Undang tersebut tidak mengatur mengenai pemberian sanksi, baik sanksi pidana maupun sanksi administrasi bagi perusahaan, apabila tidak memberikan kesempatan sepatutnya kepada ibu bekerja yang menyusui untuk menyusui anaknya, atau memberi kesempatan ibu bekerja yang menyusui untuk memerah ASI selama waktu kerja. Begitu pula apabila perusahaan tidak menyediakan ruang laktasi atau ruang menyusui, tidak ada ketentuan mengenai sanksinya.

4.2.4 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Selain Undang-Undang Ketenagakerjaan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga memberikan perlindungan hukum bagi ibu bekerja yang menyusui. Pasal 128 Ayat (1) menentukan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. “Indikasi medis” yang dimaksud adalah kondisi kesehatan ibu yang tidak memungkinkan memberikan air susu ibu berdasarkan indikasi medis yang ditetapkan oleh tenaga medis.

Pemberian air susu ibu eksklusif artinya memberikan kepada seorang bayi hanya air susu ibu untuk jangka waktu minimal 6 (enam) bulan, dan dapat terus dilanjutkan sampai bayi berusia 2 (dua) tahun dengan memberikan makanan pendamping air susu ibu sebagai tambahan makanan sesuai dengan yang dibutuhkan bayi.

Selanjutnya Pasal 128 Ayat (2) menentukan bahwa selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus ditentukan dalam Ayat (3) yaitu bahwa penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk membuat kebijakan agar ibu bekerja dapat tetap memberikan ASI kepada bayinya. Tanggung jawab pemerintah ini sebagaimana ketentuan Pasal 129 Ayat (1) Undang-Undang Kesehatan yang menentukan bahwa pemerintah bertanggungjawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif.

Dibandingkan dengan Undang-Undang Ketenagakerjaan, Undang-Undang Kesehatan ini lebih memberikan perlindungan hukum terhadap ibu bekerja yang menyusui, karena di dalam Undang-Undang Kesehatan mengatur mengenai sanksi, baik sanksi pidana dan denda bagi perorangan yang dengan sengaja menghalangi program pemberian ASI eksklusif, dan bagi korporasi dapat dijatuhi pidana penjara, denda dengan pemberatan, dan/atau pidana tambahan.

Pelanggaran terhadap Pasal 128 Ayat (2) Undang-Undang Kesehatan, setiap orang yang menghalangi ibu untuk memberikan ASI eksklusif untuk bayinya dapat dikenai sanksi pidana. Hal ini tertuang di dalam Pasal 200 Undang-Undang Kesehatan yang menyatakan bahwa: “setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 Ayat (2) dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Selain perorangan, sanksi pidana juga dapat dijatuhkan kepada korporasi yang menghalangi pemberian ASI eksklusif, sebagaimana ketentuan Pasal 201 Undang-Undang Kesehatan yang menyatakan bahwa “(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 dapat 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. Selain pidana denda, korporasi dapat juga dijatuhi pidana tambahan, sebagaimana ketentuan Pasal 201 Ayat (2) yang menyatakan bahwa “selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa pencabutan izin usaha, dan/atau pencabutan status badan hukum”

4.2.5 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif

Dalam melaksanakan ketentuan Undang-Undang Ketegakerjaan dan Undang-Undang Kesehatan, untuk menjamin hak bayi mendapatkan ASI eksklusif, dan memberikan perlindungan hukum kepada ibu bekerja yang menyusui, pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Tujuan dari pengaturan pemberian ASI eksklusif adalah menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, dan juga meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah, dan pemerintah daerah, dalam pemberian ASI eksklusif.

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 dalam Pasal 6 menyatakan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Keharusan untuk memberikan ASI eksklusif tidak berlaku apabila terdapat kondisi: indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayi. Kondisi tersebut selanjutnya dijelaskan bahwa “indikasi medis” artinya kondisi medis bayi dan/atau kondisi medis ibu yang tidak memungkinkan dilakukannya pemberian ASI eksklusif berdasarkan indikasi medis yang ditetapkan oleh tenaga medis.

Kondisi medis bayi yang tidak memungkinkan pemberian ASI eksklusif antara lain:

1. Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus, yaitu bayi dengan kriteria:
 - a. Bayi dengan galaktosemia klasik, diperlukan formula khusus bebas galaktosa.
 - b. Bayi dengan penyakit kemih beraroma sirup maple (*maple syrup urine disease*), diperlukan formula khusus bebas leusin, isoleusin, dan valin
 - c. Bayi dengan fenilketonuria, dibutuhkan formula khusus bebas fenilalanin, dan dimungkinkan beberapa kali menyusui, di bawah pengawasan.

2. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI selama jangka waktu terbatas, yaitu:
 - a. Bayi lahir dengan berat badan kurang dari 1500 gram (berat lahir sangat rendah)
 - b. Bayi lahir kurang dari 32 minggu dari usia kehamilan yang sangat prematur
 - c. Bayi baru lahir yang beresiko hipoglikemia berdasarkan gangguan adaptasi metabolisme peningkatan kebutuhan glukosa seperti pada bayi prematur, kecil untuk umur kehamilan yang mengalami stress iskemik/intrapartum hipoksia yang signifikan, bayi yang sakit, dan bayi yang memiliki ibu pengidap

diabetes, jika gula darahnya gagal merespon pemberian ASI baik secara langsung maupun tidak langsung

Kondisi medis ibu yang tidak dapat memberikan ASI eksklusif karena harus mendapat pengobatan sesuai dengan standar. Kondisi tersebut antara lain:

1. Ibu yang dapat dibenarkan alasan tidak menyusui secara permanen karena terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus*.
2. Ibu yang dapat dibenarkan alasan menghentikan menyusui sementara waktu karena:
 - a. Penyakit parah yang menghalangi seorang ibu merawat bayi, misalnya sepsis (infeksi demam tinggi hingga tidak sadarkan diri)
 - b. Infeksi Virus Herpes Simplex tipe 1 di payudara, kontak langsung antara luka pada payudara ibu dan mulut bayi sebainya dihindari sampai semua lesi aktif telah diterapi hingga tuntas.
 - c. Pengobatan ibu:
 - obat-obatan psikoterapi jenis penenang, obat anti-*epilepsi* dan *opioid* dan kombinasinya dapat menyebabkan efek samping seperti mengantuk dan depresi pernapasan dan lebih baik dihindari jika alternatif yang lebih aman tersedia;
 - *radioaktif iodine-131* lebih baik dihindari mengingat bahwa alternatif yang lebih aman

- tersedia, seorang ibu dapat melanjutkan menyusui sekitar 2 (dua) bulan setelah menerima zat ini,
- penggunaan yodium atau *yodoform topikal* misalnya *povidone-iodine* secara berlebihan, terutama pada luka terbuka atau membran mukosa, dapat menyebabkan penekanan hormon tiroid atau kelainan elektrolit pada bayi yang mendapat ASI dan harus dihindari; dan
 - *sitotoksikoterapi* yang mensyaratkan seorang ibu harus berhenti menyusui selama terapi.

Kondisi yang tidak memungkinkan bayi mendapatkan ASI Eksklusif karena ibu tidak ada atau terpisah dari bayi dapat dikarenakan ibu meninggal dunia, ibu tidak diketahui keberadaannya, ibu terpisah dari bayi karena adanya bencana atau kondisi lainnya dimana ibu terpisah dengan bayinya sehingga ibu tidak dapat memenuhi kewajibannya, atau anak tidak memperoleh haknya.

Di dalam Peraturan Pemerintah tersebut diatur mengenai tanggung jawab pemerintah, baik pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, maupun pemerintah daerah kabupaten/kota dalam pemberian ASI eksklusif.

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 mengatur pula mengenai kewajiban tersedianya fasilitas khusus, waktu, dan kesempatan bagi ibu bekerja untuk menyusui atau memerah ASI nya. Ketentuan Pasal 30 Peraturan Pemerintah tersebut menyatakan

bahwa pengurus tempat kerja harus mendukung program ASI Eksklusif. Pengurus tempat kerja adalah orang yang mempunyai tugas memimpin langsung suatu tempat kerja atau bagiannya yang berdiri sendiri. Sedangkan tempat kerja meliputi semua perusahaan maupun perkantoran milik pemerintah, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, maupun milik swasta. Meskipun demikian, ketentuan mengenai dukungan program ASI eksklusif di tempat kerja dilaksanakan sesuai dengan peraturan perusahaan antara pengusaha dengan pekerja/buruh, atau melalui perjanjian kerja bersama antara serikat pekerja/serikat buruh dengan pengusaha.

Pengurus tempat kerja mempunyai kewajiban menyediakan fasilitas khusus (ruang menyusui dan/atau pemerah ASI yang dinamai dengan ruang ASI), untuk menyusui dan/atau pemerah ASI bagi ibu bekerja yang menyusui sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan. Pengurus tempat kerja juga mempunyai kewajiban memberikan kesempatan kepada ibu bekerja yang menyusui untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, atau memberikan kesempatan untuk pemerah ASI selama waktu di tempat kerja.

4.2.6 Perlindungan Hukum Bagi Ibu Bekerja yang Menyusui Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu.

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 kemudian ditindaklanjuti oleh Kementerian Kesehatan dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu. Peraturan Menteri Kesehatan ini memberikan perlindungan hukum kepada ibu bekerja yang menyusui dengan membuat ketentuan bahwa pengurus tempat kerja harus mendukung program ASI Eksklusif. Dukungan tersebut dilakukan dengan cara:

1. Menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI. Fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI atau disebut dengan Ruang ASI merupakan ruangan yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan memerah ASI yang digunakan untuk menyusui, memerah ASI, menyimpan ASI perah, dan/atau konseling menyusui.
2. Memberikan kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja. Yang dimaksud tempat kerja dapat berupa ruangan atau lapangan tertutup dan terbuka, bergerak atau tetap, dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk

keperluan suatu usaha, dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya.

3. Membuat peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.
4. Menyediakan Tenaga Ahli Terlatih Pemberian ASI, yaitu tenaga yang memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan mengenai pemberian ASI melalui pelatihan, antara lain konselor menyusui yang telah mendapatkan sertifikat. Tenaga Terlatih Pemberian ASI ini juga harus memahami pengelolaan pemberian ASI, dan harus mampu memotivasi pekerja/buruh perempuan agar tetap memberikan ASI kepada anaknya meskipun harus bekerja.

Penyediaan Ruang ASI dilakukan dengan memperhatikan dan mempertimbangkan jumlah pekerja/buruh perempuan yang hamil dan menyusui, luas area kerja, waktu/pengaturan jam kerja, serta sarana dan prasarana.

Ruang ASI yang disediakan pada tempat kerja harus memenuhi persyaratan minimal, yaitu:

1. Tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 meter dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja/buruh perempuan yang sedang menyusui.
2. Terdapat pintu yang dapat dikunci, dan yang mudah dibuka/ditutup.
3. Berlantai keramik/semen/karper.

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.
7. Cukup penerangan dalam ruangan dan tidak menyilaukan
8. Kelembaban ruangan berkisar 30-50%, dan maksimal 60%
9. Tersedianya wastafel dengan air yang menalir untuk mencuci tangan dan mencuci peralatan.

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan ini juga diatur mengenai perlunya peralatan penyimpan ASI di Ruang ASI yang meliputi:

1. Lemari pendingin (refrigerator) untuk menyimpan ASI;
2. Gel pendingin (*ice pack*);
3. Tas untuk membawa ASI perahan (*cooler bag*); dan
4. *Sterilizer* botol ASI.

Berdasarkan uraian dan pembahasan mengenai Ibu bekerja yang menyusui harus mendapatkan perlindungan hukum, dalam arti karena hak-hak ibu bekerja yang menyusui tersebut diatur dalam peraturan perundang-undangan, oleh karena itu hak tersebut termasuk hak dasar dan tidak ada seorangpun yang boleh melanggarnya. Hak menyusui bagi ibu bekerja tersebut tidak dapat digunakan sebagai dasar pengusaha untuk tidak membayar upahnya.

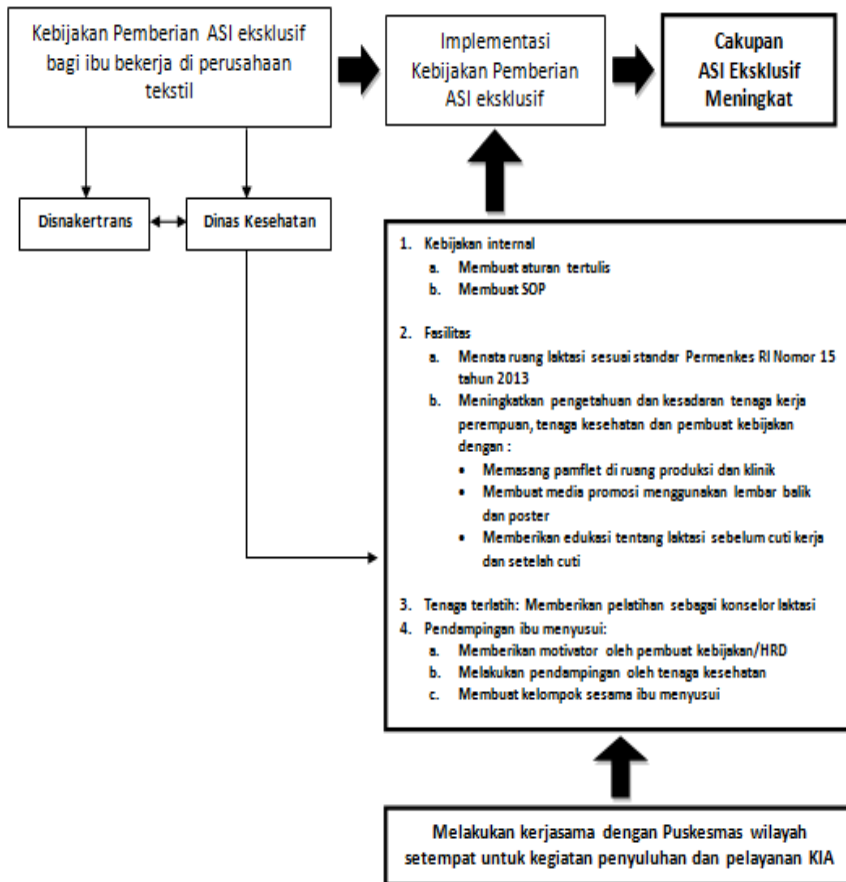
BAB V || MODEL IMPLEMENTASI KEBIJAKAN ASI EKSKLUSIF BAGI PERUSAHAAN TEKSTIL

Dalam rangka meningkatkan cakupan ASI eksklusif pada ibu bekerja di perusahaan tekstil, pemerintah melakukan monitoring dan evaluasi secara periodik melalui puskesmas wilayah setempat. Bagi perusahaan mengimplementasikan kebijakan sesuai dengan Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu. Implementasi Kebijakan ASI Eksklusif bagi Perusahaan Tekstil Jawa Tengah 2018 dapat dilihat pada gambar 2.

Ibu bekerja bukanlah hambatan dalam memberikan ASI eksklusif. Menyusui juga membantu ibu dan bayi membentuk ikatan tali kasih yang kuat. Pengetahuan ibu yang baik mengenai ASI dan

bekerja, persiapan ibu yang baik menjelang dan saat bekerja, pengetahuan mengenai memerah ASI, penyimpanan dan pemberiannya, dukungan keluarga serta dukungan tempat kerja memberikan dampak yang besar bagi keberhasilan ibu menyusui. Paramedis, bidan dan dokter anak khususnya wajib memberikan informasi yang benar mengenai ibu bekerja dan menyusui.

Wanita bekerja adalah wanita yang hasil karyanya menghasilkan uang. Berdasarkan UUD pasal 27 Ayat 2, bahwa tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan, yang maknanya adalah seorang ibu bekerja tetap mendapatkan hak bekerja dalam arti luas, termasuk menyusui anaknya, karena menyusui adalah hak asasi manusia, serta hak asasi anak untuk hidup layak.



Gambar 2. Implementasi Kebijakan ASI Eksklusif bagi Perusahaan Tekstil Jawa Tengah 2018

ASI adalah hak anak dan merupakan makanan terbaik bayi sejak lahir sampai usia anak 2 tahun. Rekomendasi WHO dan implementasi hasil penelitian, dikuatkan oleh kebijakan, peraturan pemerintah yang mendukung pemberian ASI untuk melindungi, serta memberikan yang terbaik agar anak tumbuh dan berkembang

optimal, sehat, cerdas, dan memiliki karakter sesuai nilai-nilai bangsa Indonesia.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu, pengurus tempat kerja harus mendukung program ASI Eksklusif melalui: penyediaan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI, pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di Tempat Kerja, pembuatan peraturan yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif dan penyediaan tenaga terlatih pemberian ASI.

5.1 Kebijakan Internal

Pengurus tempat kerja dalam memberikan dukungan program ASI Eksklusif, harus membuat kebijakan yang berpedoman pada 10 (sepuluh) langkah menuju keberhasilan menyusui. Sepuluh langkah keberhasilan menyusui yang dapat diterapkan di perusahaan meliputi:

1. Mempunyai kebijakan tertulis yang secara rutin dikomunikasikan ke seluruh karyawan perusahaan.
2. Pelatihan tenaga kesehatan agar terampil melaksanakan kebijakan yang sudah ada.
3. Penjelasan manfaat ibu menyusui segera setelah lahir.

4. Mengajarkan ibu cara menyusui, dan menjaga agar terus menyusui, walau terpisah dari bayinya.
5. Tidak memberi minum atau makanan lain selain ASI kecuali ada indikasi medis.
6. Mendukung ibu dapat memberi ASI sesuai kemauan bayi (*on demand*).
7. Tidak memberi dot atau kempeng pada bayi yang menyusui.
8. Membentuk kelompok pendukung ASI dan mendorong para ibu agar tetap berhubungan dengan kelompok tersebut.

Perusahaan perlu membuat peraturan internal dan SOP (Standard Operasional Prosedur) dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI sesuai dengan kondisi perusahaan.

5.2 Fasilitas

5.2.1 Standar Ruang ASI

Fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah ASI yang selanjutnya disebut dengan Ruang ASI adalah ruangan yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan pemerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI perah, dan/atau konseling menyusui/ASI.

Pengaturan tata cara penyediaan Ruang ASI bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dan memenuhi hak anak untuk mendapatkan ASI Eksklusif dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Dalam penyediaan Ruang ASI, pengurus tempat kerja harus memperhatikan unsur-unsur : perencanaan, sarana dan prasarana, ketenagakerjaan, dan pendanaan.

Persyaratan kesehatan Ruang ASI dengan standar minimal dan sesuai kebutuhan, meliputi :

1. Ruang ASI

- a) Ruangan khusus, ukuran minimal 3 x 4 m² dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui. Bangunan permanen, bisa ruang tersendiri atau bagian dari tempat pelayanan kesehatan.
- b) Terdapat pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka/ditutup.
- c) Lantai keramik/semen/karpet.
- d) Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup.
- e) Bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi.
- f) Lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan.
- g) Penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan.

- h) Kelembapan berkisar antara 30 – 50%, maksimum 60%
 - i) Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.
2. Peralatan menyimpan ASI
- a) Lemari pendingin (*refrigerator*) untuk menyimpan ASI.
 - b) Gel pendingin (*ice pack*).
 - c) Tas untuk membawa ASI perah (*cooler bag*).
 - d) *Sterilizer* botol ASI.
3. Peralatan pendukung
- a) Meja tulis.
 - b) Kursi dengan sandaran untuk ibu memerah ASI.
 - c) Konseling kit (model payudara, boneka, cangkir minum ASI, spuit 10 cc, dan spuit 20 cc.
 - d) Media KIE tentang ASI dan inisiasi menyusui dini (poster, foro, *leaflet*, *booklet*, dan buku konseling menyusui).
 - e) Lemari penyimpanan alat.
 - f) Dispenser dingin dan panas.
 - g) Alat cuci botol.
 - h) Tempat sampah tertutup.
 - i) Penyejuk ruangan (AC/kipas angin).
 - j) *Nursing apron*/kain pembatas/pakai krey untuk memerah ASI.
 - k) Waslap untuk kompres payudara.

- l) Tisu/lap tangan
- m) Bantal untuk menopang saat menyusui.

5.2.2 Media

Media merupakan alat untuk memudahkan tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada wanita bekerja yang menyusui. Sasaran yang terus-menerus diberikan informasi akan dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat merubah perilaku yang lebih baik. Contoh media yang dapat digunakan dalam memberikan edukasi adalah: pamflet, lembar balik, dan poster.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan adanya pesan yang dilakukan secara terus-menerus dan berkelanjutan diharapkan masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, khususnya tentang ASI eksklusif dan tetap dapat memberikan ASI saat bekerja. Tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan pada pekerja saat diketahui hamil, sebelum cuti dan saat kembali bekerja untuk terus mengingatkan akan besarnya manfaat ASI bagi semua.

5.3 Tenaga Terlatih

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau

ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga terlatih pemberian ASI adalah tenaga yang memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan mengenai pemberian ASI melalui pelatihan, antara lain konselor menyusui yang telah mendapatkan sertifikat.

Dalam memberikan konseling menyusui, tenaga terlatih pemberian ASI juga menyampaikan manfaat pemberian ASI Eksklusif antara lain berupa :

1. Peningkatan kesehatan ibu dan anak.
2. Peningkatan produktivitas kerja.
3. Peningkatan rasa percaya diri ibu.
4. Keuntungan ekonomis dan hyangienitas.
5. Penundaan kehamilan.

5.4 Pendampingan

1. Advokasi pembuat kebijakan/HRD perusahaan

Selain tenaga kesehatan memotivasi tenaga kerja yang menyusui, tenaga kesehatan juga melakukan advokasi kepada pembuat kebijakan/HRD perusahaan untuk tetap konsisten dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Tenaga kesehatan membuat berbagai kegiatan bagi tenaga kerja yang menyusui untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran menyusui serta berhasil memberikan ASI

eksklusif ketika sudah kembali bekerja, dengan dukungan dari pembuat kebijakan/HRD perusahaan.

2. Pendampingan pada ibu menyusui

Bentuk pendampingan pada ibu bekerja yang menyusui melalui pendidikan kesehatan yang dimulai saat awal kehamilan, dengan memperkenalkan informasi sekitar kehamilan yang sehat. Menjelang cuti, yaitu dengan memperkenalkan IMD (Inisiasi Menyusui Dini), ASI dan persiapan selama di rumah menjelang bekerja. Pada saat sudah bekerja, tenaga kesehatan memberikan pendampingan untuk memotivasi ibu bekerja menyusui tetap melanjutkan menyusui saat bekerja. Bentuk pendampingan dapat dilakukan dengan mengingatkan saat waktu pemerah ASI, dan membantu pemerah ASI jika terdapat kendala.

3. Kelompok sesama ibu menyusui

Salah satu strategi untuk dapat tetap memberikan ASI eksklusif pada ibu bekerja membentuk kelompok pendukung berbasis sesama ibu menyusui, yaitu organisasi atau asosiasi yang dibentuk dari, oleh, dan untuk para ibu menyusui yang di kontrol oleh tenaga kesehatan yang ada di perusahaan tersebut.

Kelompok ini mempunyai peranan yang berbeda, namun tetap melengkapi peranan yang telah diberikan para tenaga kesehatan. Kunci dari praktik menyusui yang terbaik adalah pemberian dukungan sehari-hari secara

berkesinambungan di dalam lingkungan kerja dan lingkungan masyarakat setempat.

Sasaran utama dari suatu kelompok pendukung berbasis sesama ibu menyusui (KP ASI) adalah membantu para ibu agar dapat menyusui bayi mereka, melalui cara :

- a. Memberikan informasi praktis dan ilmiah sebagai landasan bagi para ibu untuk mengambil suatu keputusan untuk menyusui.
- b. Memberikan dukungan moral bagi para wanita, kapanpun saat dibutuhkan, untuk menjalankan keputusan yang telah diambil tersebut, dan agar banyak para wanita senantiasa menikmati setiap pengalaman menyusui yang mereka jumpai.

KP ASI menjalankan peranan ini melalui pertemuan kelompok, kunjungan rumah, surat menyurat, telepon pendistribusian literatur tentang menyusui, menyelenggarakan seminar, talkshow, workshop dan konferensi tentang ASI dan menyusui di setiap kesempatan, perkumpulan dan lokasi.

Pada dasarnya, ada 3 macam dukungan yang dapat diberikan kepada ibu menyusui, yaitu:

- a. Dukungan dari dan oleh sesama kepada ibu menyusui.
- b. Konseling oleh ibu menyusui.

- c. Dukungan dan bantuan dari konsultan tersertifikasi.

5.5 Kerjasama dengan Puskesmas setempat

1. Kegiatan penyuluhan

Perusahaan dapat bekerja sama dengan pihak puskesmas setempat dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang laktasi. Puskesmas dapat secara konsisten dan berkelanjutan datang ke perusahaan, serta dapat memberikan intervensi jika terdapat masalah-masalah yang ditemukan pada pekerjaanya.

2. Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

Disamping memberikan pendidikan kesehatan, pihak puskesmas juga dapat memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak bagi pekerja yang sedang hamil, menyusui, maupun dalam pelayanan KB.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul R. Budiono, *Hukum Perburuhan*, Indek, Jakarta, 2011

- Agnes Widanti, *Hukum Berkeadilan Jender, Aksi-Interaksi Kelompok Buruh Perempuan dalam Perubahan Sosial*, Penerbit Buku Kompas, Jakarta, 2005
- Aloysius Uwiyono, et.all, *Asas-asas Hukum Perburuhan*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2014
- Diana Damayanti, *Asyiknya Minum ASI Tips Nikmati Memberi ASI*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2010
- Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000
- Utami Roesli, *Pemberian ASI Eksklusif Seri 1*, Trubus Agriwidya, Jakarta, 2000
- Asi, Melania. 2007. **Hubungan dukungan tempat bekerja dengan pemberian ASI eksklusif di Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara.** Hasil Penelitian.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013. tentang **Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu**
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 **tentang Hak Asasi Manusia**
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 **tentang Ketenagakerjaan**
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 **tentang Kesehatan**
- Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. **Pedoman Pengelolaan Air Susu Ibu di Tempat Kerja.** Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. **Pedoman Pengelolaan Air Susu Ibu di Tempat Kerja.** Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga

Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan. No. 48/Men.PP/XII/2008, No. PER.27/MEN/XII/2008, No. 1177/Menkes/PB/XII/2008 tentang **Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja.**

Peraturan bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga

Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan. No. 48/Men.PP/XII/2008, No. PER.27/MEN/XII/2008, No. 1177/Menkes/PB/XII/2008 tentang **Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja.**

Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 tentang **Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.**

Roesli, Utami. 2005. **Mengenal ASI Eksklusif.** Jakarta : Trubus Agriwidya.

Suradi, Rulina dkk. 2010. **Indonesia Menyusui.** Badan Penerbit IDAI.

Arno J, Broermann D, Gleason E, Ward AM. Changes to support breastfeeding in the workplace. Amerika: NAEYC; 2010. Tersedia dari: <http://www.naeyc.org/policy/federal/bill-law>.

Glenn JS. Knowledge, perceptions, and attitudes of managers, coworkers, and employed breastfeeding mothers. AAOHN journal. 2008 ;**56**(10). Tersedia dari: <http://www.ebscohost.com>.

Johnston ML, Esposito N. Barriers and facilitators for breastfeeding among working women in the United States. JOGNN in review. 2007 ;**36**(1). Tersedia dari: <http://www.ebscohost.com>.

Mills SP. Workplace lactation programs. AAOHN journal. 2009 ;**57**(6). Tersedia dari: <http://www.ebscohost.com>.

Yi Chun Chen,¹Ya-Chi Wu,² and Wei-Chu Chie“Effects of work-related factors on the breastfeeding behavior of working mothers in a Taiwanese semiconductor manufacturer: a cross-sectional survey, <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/6/160/prepub>
Sri Rejeki. Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja di Wilayah Kendal Jawa Tengah. Media Ners, Vol. 2, Mei 2008

MODEL PENERAPAN KEBIJAKAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA

ASI adalah hak anak dan merupakan makanan terbaik bayi sejak lahir sampai usia anak 2 tahun. Rekomendasi WHO dan implementasi hasil penelitian, dikuatkan oleh kebijakan, peraturan pemerintah yang mendukung pemberian ASI untuk melindungi, serta memberikan yang terbaik agar anak tumbuh dan berkembang optimal, sehat, cerdas, dan memiliki karakter sesuai nilai-nilai bangsa Indonesia.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu, pengurus tempat kerja harus mendukung program ASI Eksklusif melalui: penyediaan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI, pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di Tempat Kerja, pembuatan peraturan yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif dan penyediaan tenaga terlatih pemberian ASI.

Ini adalah sebuah buku referensi hasil penelitian tentang MODEL PENERAPAN KEBIJAKAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA. Semoga dengan kehadiran buku ini dapat menjadi rujukan agar para pengampu kebijakan di setiap departemen pemerintah, perusahaan swasta, dan penyelenggara fasilitas umum lebih memperhatikan keberadaan ibu menyusui di lingkungannya dengan menyediakan sarana Laktasi yang baik.



Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes. adalah dosen Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang mulai tahun 2004 sampai sekarang dan juga mengajar di Prodi Sarjana Kebidanan. Pendidikan bidan diawali dari D3 Kebidanan Poltekkes Surabaya diselesaikan tahun 2002, dilanjutkan D4 Kebidanan di Stikes Ngudi Waluyo Ungaran lulus tahun 2004 dengan gelar S.SiT. Magister kesehatan yang ditempuh adalah Promosi Kesehatan dengan kajian Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS di Universitas Diponegoro lulus 2010 dengan gelar Magister Kesehatan (M. Kes). Disamping sebagai dosen kebidanan, tahun 2009 – 2011 juga bekerja di praktik dokter swasta (Sp. OG), sejak tahun 2014 menjadi konselor laktasi dan aktif di organisasi menyusui dan menjadi anggota organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Sejak menjadi konselor laktasi aktif mendukung program ASI ke beberapa tempat, baik secara personal maupun komunitas.



Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb. adalah staf pengajar di Program Studi Sarjana dan Profesi Kebidanan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penulis menyelesaikan jenjang Sarjana Terapan (2004) dari Stikes Ngudi Waluyo Ungaran dan Magister Kebidanan (2012) dari Universitas Padjadjaran Bandung. Aktif mengajar di Prodi D3 Kebidanan, Prodi Sarjana dan Profesi Kebidanan. Kegiatan penunjang akademik lain, yaitu membuka Praktik Mandiri Bidan yang sudah dirintis sejak tahun 1994 dalam upaya membantu pemerintah menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dan anak di Desa Sriwulan, Kec. Limbangan, Kab. Kendal. Penulis juga aktif mengikuti berbagai kegiatan ilmiah berupa seminar, workshop di tingkat nasional. Beberapa tulisan telah diterbitkan di berbagai jurnal nasional.



Dr. Widayati, S.H., M.H. Dosen tetap di Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang sejak tahun 1991 sampai sekarang. Pendidikan Sarjana Hukum dari Fakultas Hukum Universitas Diponegoro (Undip) Semarang lulus tahun 1991, Magister Hukum dari Program Magister (S2) Ilmu Hukum Universitas Islam Indonesia (UII) Yogyakarta lulus tahun 2004, dan Doktor (S3) Ilmu Hukum dari Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta lulus tahun 2015. Aktif mengajar di program S1 Ilmu Hukum, Program Magister Hukum, Program Magister Kenotariatan, dan Program Doktor Ilmu Hukum UNISSULA. Penulis juga aktif mengikuti berbagai konferensi nasional maupun internasional. Berbagai tulisan telah diterbitkan di berbagai jurnal nasional terakreditasi maupun jurnal internasional terindeks. Menjadi tim ahli dalam pembentukan Perda di berbagai daerah antara lain: Kota Semarang, Kabupaten Kebumen, Kabupaten Peralang, Kabupaten Banjarnegara. Buku yang telah diterbitkan antara lain: Negara Hukum, Konstitusi, dan Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, Rekonstruksi Kedudukan Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat dalam Sistem Ketatanegaraan Indonesia.

UNISSULA PRESS

ISBN 978-602-5995-44-6

